

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR
TRANSICIÓN

**EFICIENCIA Y LA EFICACIA INTERNA DEL PROGRAMA DE
RESIDENCIA EN OFTALMOLOGÍA**

COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO
Dr. ARNULFO ARIAS MADRID

**TRABAJO PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAGÍSTER EN DOCENCIA SUPERIOR**

ASESORA: MAGÍSTER AIDA POMBO

ROBERTO ELOY HURTADO GONZÁLEZ

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ

2004

TH

25 AGO 2005

DEDICATORIA

Para los que leen, los que escuchan, los que meditan, los que han hecho
de la reflexión un bastón para caminar por el mundo.

Para aquellos que desean un cambio y trabajan por ello.

Sobre todo para los que sueñan; ya que siempre tendrán destino y
nuevos horizontes.

adelante es ante

2949

AGRADECIMIENTO

A los héroes anónimos de nuestra sociedad, de los cuales muchos nos
jactamos conocer y pocos, de admirar.

Que la historia les haga justicia.

Silvia,

Eduardo,

Aristides,

José Aníbal,

Mirna Anais,

Sara,

Nélida,

Aida,

Ernesto,

María Luisa,

Carmen,

Ruth

Gracias por su valiosa contribución a mi formación.

ÍNDICE	Página
INTRODUCCIÓN	xli
RESUMEN	xv
SUMMARY	xvii
CAPÍTULO 1 GENERALIDADES DE LA EVALUACIÓN	1
1.1 Justificación.	2
1.2 Propósitos de la evaluación.	3
1.3 Objetivos de la evaluación.	3
1.3.1 Objetivos Generales.	4
1.3.2 Objetivos Específicos.	4
1.4 Clientes, Audiencias Y Beneficiarios De La Evalua	5
1.4.1 Clientes.	5
1.4.2 Audiencias Primarias.	6
1.4.3 Audiencias Secundarias.	6
1.4.4 Beneficiarios.	6
1.5 Descripción de la unidad de análisis.	7
1.5.1 Descripción Física.	7
CAPÍTULO 2 MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO	13
2.1 Generalidades de la Especialidad.	14
2.1.1. Escenario Histórico.	14

2.1.2.	Atención Oftalmológica.	15
2.2.	Programa de Residencia en la Especialidad Médica de Oftalmología	17
2.3.	Oftalmología: Elementos Conceptuales.	18
2.3.1.	El Sistema Visual Humano.	19
2.3.2.	Mecánica de la visión.	19
2.3.3.	Concepto Fundamental de la Oftalmología.	21
2.3.4.	Importancia de la especialidad.	21
2.4.	Teoría del Curriculum.	23
2.4.1.	Diseño Curricular.	27
2.4.2.	Definición de Curriculum.	29
2.5.	Evaluación Curricular.	29
2.5.1.	Tipos de evaluación	31
2.5.2.	Descripción del modelo utilizado.	34
2.5.3.	Ventajas del Modelo.	34
2.5.4.	Dimensiones y Criterios del Modelo.	37
CAPÍTULO 3	MARCO METODOLÓGICO	38
3.1	Tipo de Evaluación.	39
3.2	Componentes y Elementos a Evaluar.	39
3.3	Criterios e Indicadores de Evaluación.	40

3.4	Fuentes de Información.	41
3.5	Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos.	42
	3.5.1 Técnicas.	42
	3.5.2 Instrumentos.	42
3.6	Procedimiento.	43
CAPÍTULO 4	RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	44
4.1.	Evaluación de Entrada	45
4.1.1.	Análisis de los datos recolectados.	47
	4.1.1.1. Elementos Estructurales del Currículo.	47
	4.1.1.2. Descripción del Programa.	47
	4.1.1.3. Justificación del Programa.	47
	4.1.1.4. Objetivo general.	48
	4.1.1.5. Perfil del egresado.	48
	4.1.1.6. Enfoque Metodológico del aprendizaje y la docencia.	48
	4.1.1.7. Enfoque Metodológico de la Evaluación.	49
	4.1.1.8. Recursos.	50
4.2.	Análisis de los módulos que integran el programa	51
4.3.	Análisis de los Resultados de la Evaluación de Proceso.	58

4.3.1.	Datos Generales.	58
4.3.2.	Información recibida al Inicio de la especialización.	60
4.3.3.	Tipo de Información Recibida.	63
4.3.4.	Estrategias (actividades) de enseñanza con las cuales haya tenido experiencia en el programa de Oftalmología.	67
4.3.5.	Correspondencia entre las actividades de enseñanza aprendizaje y las evaluaciones efectuados.	71
4.3.6.	Etapas de desarrollo del programa en que considera que deben realizarse las evaluaciones de los aprendizajes.	73
4.3.7.	Ventajas y desventajas derivadas de ser evaluado en la etapa seleccionada.	75
4.3.8.	Consideración de la suficiencia de las horas teóricas que se le dedica a la formación.	76
4.3.9.	Calificación de la disponibilidad bibliográfica existente en el área de entrenamiento	78

4.3.10.	Equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Oftalmología para el desarrollo de los procesos de enseñanza – aprendizaje	80
4.3.11.	Logros alcanzados con el programa de especialización recibido.	81
4.3.12.	Cambios en el desempeño profesional que surgieron.	82
4.3.13.	Sugerencias para el mejoramiento del programa.	83
CONCLUSIONES		85
RECOMENDACIONES		92
BIBLIOGRAFÍA		93
ANEXOS		
	Programa Curricular de Oftalmología	99
	Instrumento de Evaluación	113

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Nº.	TITULO DE GRÁFICO	Pag.
1	MEDIO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN UTILIZADO CON LOS RESIDENTES, AL INICIO DE LA ESPECIALIZACIÓN.	60
2	MEDIO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN UTILIZADO CON LOS FUNCIONARIOS FORMADOS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO, AL INICIO DE LA ESPECIALIZACIÓN.	62
3	CORRESPONDENCIA ENTRE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE Y LAS EVALUACIONES EFECTUADAS.	71

ÍNDICE DE TABLAS

Nº.-	TÍTULO DE TABLA	Pag.
I	DIMENSIONES Y CRITERIOS DEL MODELO CINDA.	37
II	PRESENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DEL CURRÍCULO.	46
III	RECURSOS.	50
IV	ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE LOS ELEMENTOS DE LOS MÓDULOS QUE INTEGRAN EL PROGRAMA.	51
V	PRIMER AÑO MÓDULO 1 CIENCIAS BÁSICAS.	52
Va	PRIMER AÑO MÓDULO 2 SEMIOLOGÍA CLÍNICA	52
Vb	PRIMER AÑO MÓDULO 3 ÓPTICA Y REFRACCIÓN	53
Vc	PRIMER AÑO MÓDULO 4 SEGMENTO ANTERIOR	53
Vd	SEGUNDO AÑO MÓDULO 1 SEGMENTO ANTERIOR.	54
Ve	SEGUNDO AÑO MÓDULO 2 GLAUCOMA.	54
Vf	SEGUNDO AÑO MÓDULO 3 ESTRABISMO Y OFTALMOPEDIATRÍA.	54
Vg	TERCER AÑO MÓDULO 1 SEGMENTO ANTERIOR.	55
Vh	TERCER AÑO MÓDULO 2 OCULOPLASTIA Y ÓRBITA.	55
Vi	TERCER AÑO MÓDULO 3 RETINA Y NEURO OFTALMOLOGÍA.	55
VI	DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN QUE COLABORÓ EN EL ESTUDIO.	58
VII	TIPO DE INFORMACIÓN RECIBIDA POR DOCTORAS RESIDENTES.	63
VIII	TIPO DE INFORMACIÓN RECIBIDA. MÉDICOS FUNCIONARIOS FORMADOS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO.	65
IX	ESTRATEGIAS (ACTIVIDADES) DE ENSEÑANZA CON LAS CUALES LAS RESIDENTES DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA HAN TENIDO EXPERIENCIA EN EL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA.	67
X	ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA CON LAS CUALES LOS FUNCIONARIOS HAN TENIDO EXPERIENCIA EN EL PROGRAMA DE OFTALMOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO.	69
XI	RESIDENTES. ETAPA DE DESARROLLO DEL PROGRAMA EN QUE CONSIDERA QUE DEBEN REALIZARSE LAS EVALUACIONES DE LOS APRENDIZAJES DEL RESIDENTE.	73
XII	FUNCIONARIOS. ETAPA DE DESARROLLO DEL PROGRAMA EN QUE CONSIDERA QUE ES EVALUADO EL RESIDENTE.	74
XIII	VENTAJAS Y DESVENTAJAS DERIVADAS DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN.	75
XIV	CONSIDERACIÓN DE LA SUFICIENCIA DE LAS HORAS TEÓRICAS QUE SE LE DEDICA A LA FORMACIÓN.	76
XV	CONSIDERACIÓN DE LA SUFICIENCIA DE LAS HORAS TEÓRICAS QUE SE LE DEDICA A LA FORMACIÓN.	77
XVI	CALIFICACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD BIBLIOGRÁFICA EXISTENTE EN EL ÁREA DE ENTRENAMIENTO.	78
XVII	CALIFICACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD BIBLIOGRÁFICA EXISTENTE EN EL ÁREA DE ENTRENAMIENTO.	79
XVIII	EQUIPO DISPONIBLE EN EL SEVICIO DE OFTALMOLOGÍA	80

INTRODUCCIÓN

Las necesidades sociales obligan a establecer prioridades y representan un compromiso para la ejecución de acciones significativas de desarrollo, que aseguren un futuro lleno de oportunidades. La satisfacción de estas necesidades hace imperativo un cambio ante un medio inmerso en un conjunto de demandas, este cambio sólo puede ser efectivo a través de la formación.

El desarrollo de una ciencia que apuntala el proceso docente, mancomunado a la tecnología emergente, ofrece las herramientas necesarias para afrontar el reto del progreso. Por lo tanto se debe aplicar de forma continua estos conocimientos en provecho del crecimiento como nación.

La Oftalmología rama de la medicina de alta tecnificación, responde a necesidades bien establecidas dentro del panorama social. Por lo tanto debe centrar todos los esfuerzos a la organización de ese conglomerado de herramientas con la finalidad de realizar un trabajo arduo, continuo y permanente a favor de la sociedad.

El principal objetivo es que se cuente con un diseño de formación curricular en Oftalmología que introduzca todos los atributos de integralidad, eficiencia, eficacia y que se distinga por altos estándares de calidad.

La evaluación del Programa de residencia de Oftalmología del Complejo Hospitalario Metropolitano es un paso para continuar empujando hacia el logro de una formación de calidad. Esta evaluación se encuentra plasmada en cuatro capítulos, el primero describe generalidades de la evaluación; el segundo, el marco conceptual y teórico de la evaluación; el tercero, el marco metodológico y el cuarto el análisis y la presentación de resultados. Al final se exponen conclusiones y recomendaciones. Es un estudio descriptivo transeccional que se encuentra circunscrito a la unidad de gestión analizada, sus conclusiones y recomendaciones no se pueden generalizar.

RESUMEN

Estudio fundamentado en el análisis estructurado y reflexivo de la eficiencia y eficacia interna del Programa de Residencia en la Especialidad Médica de Oftalmología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias M. de la Caja de Seguro Social; con el propósito de ayudar a mejorar y/o ajustar el proceso educativo. El propósito de la evaluación consiste en: 1) Contribuir a la toma de decisiones en cuanto al fortalecimiento y mejora de los contenidos teóricos, así como de los procesos educativos propios de la formación del Especialista en Oftalmología de la Caja de Seguro Social; 2) contribuir al fortalecimiento de la calidad del Programa de Residencia y a las competencias profesionales del egresado. Los objetivos generales de esta evaluación curricular son, 1) establecer la eficiencia y eficacia interna del Programa en atención al perfil del egresado; 2) aportar información válida, pertinente, relevante y oportuna acerca de las fortalezas y debilidades de la eficiencia y eficacia interna. Atendiendo a los propósitos y objetivos del estudio del programa de Especialización en Oftalmología, se seleccionó el modelo de evaluación propuesto por el Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA). Se procedió a diseñar un proyecto de evaluación, el cual se llevó a cabo recabando información mediante encuesta, entrevistas y observación. Después de la recolección de datos se llevó a cabo el análisis del cual emergieron las siguientes recomendaciones: 1) Reestructurar el programa de especialización de oftalmología, 2) Invitar a todos los funcionarios interesados e involucrados para que colaboren con la reestructuración, 3) Asesorar el proceso de reestructuración con especialistas en docencia, 3) Participar conjuntamente con la Universidad de Panamá en la reestructuración con miras a una acreditación universitaria.

SUMMARY

Study based on the structural and reflexive analysis of the internal efficiency and efficacy of the Ophthalmology Residency Program of Social Security Metropolitan Hospital Complex, Dr. Arnulfo Arias M. in order to improve or amend the teaching process. The evaluation purposes are as follows: 1) To contribute in decisions to be taken in the strengthening and improvement of the theoretic contents, and the educational processes involved in the formation of Ophthalmology Specialists in Social Security dependencies, 2) supply valid, pertinent, relevant and reliable information in relation to the manifest weakness y strengths of the internal efficiency and efficacy of the ophthalmology residency program. According to the purpose and objectives of this study, CINDA (Centro Interuniversitario de Desarrollo) evaluating model was chosen to proceed with the assessment. A project was design, and proceeds with the compilation of information through a poll, interviews y observations. With the data collected, an analysis was done, from which the following recommendations aroused: 1) The Ophthalmology program should be reorganize, 2) all the physicians involved and interested should meet to proceed with the reorganization, 3) seek proper faculty teaching specialty assessor to advise the process, 4) the Panama University should take close participation to look forward an accreditation.

CAPÍTULO 1
GENERALIDADES DE LA EVALUACIÓN

Este capítulo contempla los elementos que orientan el estudio, aquí se incluye la importancia, aporte y propósitos de la evaluación; también se explicitan los sujetos que, de una forma u otra, intervienen ya sea como clientes, audiencias y/o beneficiarios; se contemplan los objetivos y además se hace una descripción de la unidad de análisis.

1.1 Justificación

La enseñanza en el plano profesional de la medicina en la Caja de Seguro Social (CSS) debe enmarcarse en los conceptos teóricos de la enseñanza y el aprendizaje. Los programas de entrenamiento de postgrado deben constar de todos los elementos constitutivos del currículo para que garanticen su eficiencia y eficacia dentro de una práctica profesional tan importante como la medicina.

Al elaborar este estudio contribuimos al perfeccionamiento de un área cognitiva, sentando bases sólidas que puedan servir de referencia para las futuras generaciones. El anhelo se encuentra centrado en la contribución de un aporte a la reestructuración del programa de formación de especialistas. De tal forma que los egresados sean la imagen de un perfil de alta calidad. De esta forma se propicia un

ejercicio de la profesión médica orientada a responder a los fines y metas constituidos en la carta magna que rige los destinos de la nación.

1.2 Propósitos de la evaluación

El presente estudio tiene como propósitos:

- Contribuir a la toma de decisiones en cuanto al fortalecimiento y mejora de los contenidos teóricos, así como de los procesos educativos propios de la formación del Especialista en Oftalmología de la Caja de Seguro Social.
- Contribuir al fortalecimiento de la calidad de:
 - El Programa de Residencia en Oftalmología.
 - Las competencias profesionales del egresado, del Programa de Residencia de Oftalmología de la Caja de Seguro Social.

1.3 Objetivos de la evaluación

Toda evaluación debe estar orientada por un serie de metas tanto finales (objetivos generales) como parciales (objetivos específicos), esto facilita la puesta en marcha del proceso evaluativo, a la vez que sirve de guía durante la etapa de sistematización de los datos recabados, su posterior análisis y la elaboración de un informe.

1.3.1 Objetivos Generales

Las grandes metas de esta evaluación curricular son:

- Establecer la eficiencia y eficacia interna del Programa de Residencia en Oftalmología en atención al perfil del egresado.
- Aportar información válida, pertinente, relevante y oportuna acerca de las fortalezas y debilidades de la eficiencia y eficacia interna del Programa de Residencia en Oftalmología de la Caja de Seguro Social.

1.3.2 Objetivos Específicos

Los objetivos específicos que orientan el estudio se presentan en atención al Programa Curricular (Currículum de Residencia en Oftalmología) y a los programas de las asignaturas del plan de estudios en atención a lo expresado se desea:

- Determinar la pertinencia entre:
 - Los objetivos del Programa Curricular y el perfil del egresado.
 - Los objetivos específicos y las estrategias metodológicas de enseñanza, aprendizaje y de evaluación.

❑ Determinar la congruencia entre:

- Los objetivos particulares y específicos con los rasgos del perfil del egresado.
- Los objetivos con los contenidos.
- Los objetivos específicos con las estrategias metodológicas de enseñanza y aprendizaje.
- La carga horaria con las exigencias teóricas y prácticas.
- Los objetivos específicos con la evaluación de los aprendizajes.

1.4 Clientes, Audiencias y Beneficiarios de la Evaluación

El logro de los objetivos de todo proceso evaluativo, depende de la adecuada identificación y selección de sus audiencias e informantes, así como el tener claridad en quién o quiénes son sus clientes. En el caso que nos ocupa estos personajes se describen a continuación.

1.4.1 Clientes

El término cliente alude a las personas que solicitan la evaluación, en este caso la evaluación se hace a solicitud de la Administración de Maestría en Docencia Superior, de la Facultad de Ciencias de la Educación, como requisito para la obtención del Título de Magíster en Docencia Superior.

1.4.2 Audiencias Primarias

Las audiencias primarias están constituidas por todas las personas a quienes los resultados de la evaluación les debe llegar de forma inmediata; en el caso de este estudio las audiencias primarias también se constituyen en informantes primarios. Estas audiencias e informantes son:

- Médicos residentes de oftalmología (participantes).
- Oftalmólogos que ejercen al función de formadores.
- Director del Servicio de Oftalmología.

1.4.3 Audiencias Secundarias

Las audiencias secundarias están constituidas por todas las personas a quienes los resultados de la evaluación también les debe llegar porque de alguna manera el informe les atañe; en el caso de este estudio las audiencias secundarias también se constituyen en informantes secundarios. Estas audiencias e informantes son:

- Funcionarios del Servicio de Oftalmología

1.4.4 Beneficiarios

Los beneficiarios directos del resultado de la evaluación son:

- Médicos que participan del Programa de Residencia en Oftalmología.
- Oftalmólogos que ejercen la docencia en el servicio de Oftalmología.
- Administrativos de la Caja de Seguro Social.
- Funcionarios del Servicio de Oftalmología.
- Derecho habientes de la Caja de Seguro Social.

1.5 Descripción de la unidad de análisis

En este acápite se presentan los datos característicos que identifican el programa curricular que es objeto de evaluación.

1.5.1 Descripción Física

El programa curricular de la especialidad de oftalmología fue elaborado en el servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario Metropolitano entre los meses de marzo y junio del 2002. El documento se encontró presentado en catorce páginas, escritas a espacio y medio.

A continuación datos extraídos del Programa de Residencia en Oftalmología.

- ♦ **Datos Generales**

- **Denominación**

- Especialización en Oftalmología

- **Título que otorga**

- Especialista en Oftalmología

- **Duración**

- Tres años.

- **Densidad horaria**

- 40 horas semanales.

- **Institución responsable**

- Caja de Seguro Social

- **Unidad ejecutora**

- Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Amolfo Arias Madrid.

- **Requisitos de Ingreso**

- Título de Médico debidamente autenticado.
 - Idoneidad.
 - Aprobación del examen de conocimientos generales para residentes.
 - Aprobación de exámenes y entrevistas por el servicio de Oftalmología.
 - Certificado de buena salud física y mental.
 - *Médicos extranjeros

- o **Áreas de trabajo o contexto de desempeño**
 - Sala de oftalmología.
 - Dos salones de operaciones.
 - Consulta externa.
 - Consultorios de optometría y ortóptica.
 - Urgencia de adultos y pediátrica.
 - Sala de ultrasonido.
 - Sala de equipo de láser.
 - Sala de campimetría.
- o **Estructura Curricular**
- o En este apartado el documento presenta los elementos académicos que integran el programa curricular.
- o **Justificación y Fundamentos de la Especialidad**
 - Formación de los médicos especialistas en oftalmología de acuerdo con el aumento de la demanda de servicios oftalmológicos según el crecimiento de la población nacional, y tomando en cuenta el retiro de los funcionarios existentes.
 - Estimular el desarrollo y mejoramiento continuo de la especialidad en nuestro medio.
- ♦ **Objetivos de la Especialidad**
 - o Graduar cirujanos oftalmólogos capacitados en todas las áreas, para la atención especializada de la población que así lo amerita.
- ♦ **Perfil Académico Profesional**
 - o Especialistas capaces de diagnosticar y manejar patologías oculares que afectan a la población a través de la habilidad clínico quirúrgica adquirida.

Para ello, el oftalmólogo deberá contar con las herramientas necesarias para brindar tal atención.

♦ **Áreas de Formación**

- o Refracción.
- o Segmento anterior.
- o Glaucoma.
- o Estrabismo.
- o Retina.
- o Neurooftalmología
- o Oftalmopediatría
- o Oculoplastia.

♦ **Plan de estudios**

DENOMINACIÓN	MESES	HORAS SEMANALES	TOTAL DE HORAS
PRIMER AÑO			
CIENCIAS BÁSICAS	2	40	320
SEMIOLOGÍA CLÍNICA	2	40	320
ÓPTICA Y REFRACCIÓN	3	40	480
SEGMENTO ANTERIOR	4	40	640
SEGUNDO AÑO			
GLAUCOMA	4	40	640
ESTRABISMO	3	40	680
SEGMENTO ANTERIOR II	4	40	640
TERCER AÑO			
OCULOPLASTIA	3	40	480

RETINA	5	40	800
SEGMENTO ANTERIOR III	3	40	480
TOTALES	33		5280

Fuente: Programa de Especialización en Oftalmología 2002.

♦ **Recursos**

○ **Consulta Externa:**

- Ocho lámparas de hendidura.
- Dos autorefractómetros.
- Tres Queratómetros.
- Un equipo de USG "B".
- Un equipo de USG "A".
- Dos campímetros computarizado.
- Seis lensómetro.
- Un Yag Láser.
- Una Cámara de Angiografía.
- Tres oftalmoscopio indirecto.
- Una unidad completa de ortóptica y pleóptica.

○ **Salón de operaciones:**

- Un equipo de video.
- Un equipo de facoemulsificación con vitrector anterior.
- Un equipo de vitrectomía posterior.
- Tres microscopio de cirugía oftalmológica.
- Un equipo de criocoagulación.
- Un equipo de láser diodo.

o **Humano:**

- Trece oftalmólogos
- Cinco optómetras
- Un optómetra / ortóptica / pleóptica / visión subnormal
- Todo el equipo instrumentista y de enfermería del sop
- Una enfermera encargada de la consulta externa
- Personal de enfermería de la sala
- Auxiliares y asistente clínica en cada consultorio

♦ **Lineamientos metodológicos**

- o Se desarrollará un programa teórico basada en conferencias, seminarios y presentaciones clínico-patológicas, además de la educación práctica basada en la formación en Servicio (asistencia quirúrgica en el Salón de operaciones)

♦ **Lineamientos Evaluativos**

La evaluación de residentes tomará en cuenta la responsabilidad, habilidad, conocimientos teóricos, prácticos y su comportamiento ético-moral para con los pacientes, personal médico y paramédico.

Al final de cada módulo deberá presentar un examen de conocimientos teóricos. El examen se basará en preguntas de escogencias múltiples.

Calificación: 71-80 regular

81-90 Bueno

91-100 Excelente

Nota: El procedimiento de la evaluación se basará en el examen teórico, ficha de registro anecdótico y un catálogo operatorio.

CAPÍTULO 2
MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO

2.1 Generalidades de la Especialidad

Exponemos un resumen histórico de la Caja de Seguro Social y aspectos conceptuales de la oftalmología.

2.1.1. Escenario Histórico

El fundamento de fondo de la Caja de Seguro Social es la protección al trabajador. La cronología de este tipo de preocupación social data de 1914 plasmado en la Ley 6 de 1914, con la que se reglamentaba la jornada de trabajo de ocho horas y el descanso dominical. Luego revestida de igual importancia la Ley 7 de 1916; la cual reglamenta el derecho a la indemnización por accidentes de trabajo. Para ese entonces esto era responsabilidad del patrono.

La legislación comienza a preocuparse de las jubilaciones, en ciertos sectores de la sociedad. En 1920, con la Ley 21, se estableció jubilaciones especiales para las enfermeras de los hospitales estatales.

En el año de 1941 mediante la ley 23 se creó la Caja de Seguro Social como institución autónoma encargada de unificar los regímenes de previsión social dispuestos hasta entonces; los cuales se caracterizaban por la beneficencia ya que los favorecidos no aportaban económicamente. De esta forma se responsabilizó a la Caja de Seguro Social de llevar un balance de estudios actuariales y regulación de los

riesgos que económicamente hicieran esta gestión acorde y rentable para la sociedad.

La preocupación por la atención médica se hizo evidente en el año 1955, cuando se inauguró la Policlínica Presidente Remón en Calle 17 oeste Avenida Central. En esta localidad se atendía exclusivamente la atención de consulta médica ambulatoria. El siguiente paso fue la atención intrahospitalaria, que en 1962 se inicia con la inauguración del Hospital General de la Caja de Seguro Social en la vía Transístmica adyacente a la Universidad de Panamá. Es necesario destacar que para esta fecha un alto porcentaje de la población general recibía atención de servicios de salud del estado a través del Ministerio de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública. Sin dejar de lado que el Hospital Santo Tomás y el Hospital del Niño eran los únicos hospitales de uso público. Para el año de 1962 la responsabilidad de la Caja de Seguro Social incluía la prestación de servicios médicos al cónyuge e hijos hasta los 6 años de edad. Después de lo cual la cobertura social en materia de salud se ha incrementado a través de los años.

2.1.2 Atención Oftalmológica

En el área de **Oftalmología** la atención ambulatoria se realizaba en la Policlínica Presidente Remón, hasta que en 1962 se inaugura el Hospital

General de la Caja de Seguro Social y se cuenta con posibilidades de internar pacientes para su atención.

El primero en realizar el entrenamiento como Oftalmólogo en la institución fue el Dr. Fernando Franco de 1967 a 1970 (tres años). Relata que fue bajo la responsabilidad del Dr. Isern Cervera jefe del servicio en ese entonces que se inició el programa de entrenamiento en la especialidad de Oftalmología. Al iniciarse este programa el servicio de Oftalmología se encontraba constituido por los siguientes funcionarios a tiempo completo: Dra. Juana de Ruiz, Dr. Vasco Saldaña, el Dr. Bruno Carvajal, Dr. Emilio Briceño y el Dr. Isern Cervera. Cabe mencionar que para entonces el único hospital que formaba Oftalmólogos en Panamá era el Hospital Santo Tomás, pero la mayoría se habían formado en el extranjero (España, México, Colombia, Chile, Argentina, entre otros.)

En sus inicios el programa de entrenamiento hacía uso un programa Norteamericano que se denominaba Home Study Course, el cual se desarrollaba en forma supervisada por los funcionarios (comunicación del Dr. Fernando Franco). Además en las mañanas se asistía a las cirugías en el Hospital General de la CSS y en las tardes a la consulta en la Policlínica de Calle 17.

La experiencia en Niños se realizaba los viernes en el Hospital Santo Tomás bajo la supervisión del Dr. Mauro Membreño y el Dr. Bruno Carvajal.

En 1970, por intervención del Dr. Benjamín Boyd y la gestión del Ingeniero Demetrio B. Lakas (Director de la Caja de Seguro Social); el Dr. Fernando Franco en entrenamiento fue incluido en el programa denominado Curso Básico de Oftalmología con duración aproximada de cuatro meses en la Universidad de Puerto Rico. Fue la primera vez que Panamá asistía a este evento. Desde entonces una gran cantidad de profesionales han culminado dicho entrenamiento en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas en la Escuela de Medicina.

2.2 Programa de Residencia en la Especialidad Médica de Oftalmología

El programa de residencia de oftalmología se define conceptualmente como una estructura, en donde, en forma organizada, se imparten un conjunto de instrucciones secuenciales correspondiente a una actividad educativa especial para los médicos en proceso de formación. La meta a alcanzar es la internalización de los conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas necesarias para su futuro desempeño como especialista en Oftalmología.

2.3 Oftalmología: Elementos Conceptuales

Se presentan a continuación los elementos conceptuales referentes a la oftalmología y otros aspectos conceptuales considerados pertinentes para una mayor comprensión del estudio realizada.

La oftalmología es la especialidad de la medicina que se dedica al estudio del órgano sensorial que confiere la capacidad visual al individuo. Caracterizada en este estudio su constitución orgánica, funcional, las patologías que la comprometen, la corrección o mejoría de las mismas.

2.3.1 El Sistema Visual Humano

El sistema visual humano está compuesto por el ojo (órgano de la visión) en conexión con el cerebro (nervio óptico) que transmite el proceso de percepción de la luz al plano neuralógico produciendo la interpretación de la imagen. El ojo y el cerebro trabajan conjuntamente para convertir la información óptica en una percepción de una escena visual.

Diagrama de una sección transversal del ojo



Fuente: Highlights of Ophthalmology, 1999

El ojo es una estructura casi esférica, hueca, de aproximadamente 24mm de diámetro.

Está conformado por tres capas:

- Esclerótica (en su parte anterior se hace transparente y recibe el nombre de córnea), que constituyen la cubierta exterior.
- Coroides.
- Retina.

En su interior el ojo contiene el humor acuoso, el iris, el cristalino y el humor vítreo.

2.3.2 Mecánica de la visión

La córnea funciona como una lámina convexa de protección transparente, que cubre la superficie anterior del ojo; actúa como un lente, refractando los rayos luminosos que inciden en su superficie. Esta refracción forma el enfoque inicial de la luz que entra al ojo.

Después de la córnea, los rayos pasan a través de un líquido claro, llamado humor acuoso, seguidamente pasan a través del iris y el cristalino. El iris actúa como una abertura variable, la cual es controlada por músculos que la abren y la cierran para regular la cantidad de luz que puede pasar a través del cristalino. En la oscuridad el iris se abre

ampliamente, mientras que en presencia de luz intensa se contrae, regulando de esta forma la entrada de luz al ojo.

El haz de luz refractado converge al llegar a la retina donde se inicia la interpretación de la imagen. La culminación del proceso de ver se lleva a cabo en la corteza cerebral occipital.

El normal funcionamiento del sistema visual puede llegar a afectarse, causando complicaciones que pueden ser leves, moderadas o severas.

Las enfermedades que afectan el sistema visual se encuentran procesos infecciosos, las inmunodeficiencias (SIDA), las enfermedades metabólicas (Diabetes e Hipertensión) y las propias del sistema ocular como el glaucoma y las cataratas.

Los trastornos visuales que ameritan el uso de lentes, también forman parte de la ocupación oftalmológica, dentro de los cuales se pueden mencionar:

- Presbicia.
- Astigmatismo, Miopía e Hipermetropía.
- Estrabismo.

El tratamiento óptimo de estas patologías requiere de conocimientos médicos especializados.

2.3.3 Concepto Fundamental de la Oftalmología

La oftalmología es la especialidad de la medicina que se dedica al estudio del órgano sensorial que confiere la capacidad visual al individuo. Concentrándose en el estudio de su constitución orgánica, funcional, las patologías que lo comprometen, y la corrección o mejoría de las mismas.

La oftalmología es el instrumento médico que nos ayuda a mantener una ventana abierta al mundo y nos permite vivir nuestro campo visual.

2.3.4 Importancia de la especialidad

En el desarrollo del ser humano se espera que sus órganos sensoriales sean los instrumentos del intelecto que le permitan un desarrollo extendido dentro de sus capacidades. En el caso de la visión, llega a constituir la imagen plástica primaria de los demás sentidos.

La disminución visual o la pérdida total o parcial de la visión, le crea a quienes la padecen serias dificultades en su desempeño cotidiano y requiere, en la mayoría de los casos, entrenamiento que les posibilite adaptarse a esta condición.

Las disfunciones visuales de la población, también le generan al Estado situaciones que demandan solución, e incluso constituir las en políticas

sociales que ameritan en muchos casos la asignación de partidas presupuestarias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de quienes sufren alteraciones visuales severas.

La atención preventiva, así como el tratamiento pertinente y oportuno de las enfermedades del sistema visual humano se constituye en una necesidad prioritaria para la sociedad asegurando de esta forma del capital humano.

Después de una experiencia inicial, al volver a ver una flor esperamos que tenga olor, una fruta sabor, al tocar una mota de algodón esperamos que sea blanca y al hablar de una manzana pensamos en el color rojo. Dadas estas características, puede que alguien no extrañe la visión si nunca la ha tenido, pero es raro encontrar quien no la eche de menos después de haberla perdido.

Mantener el sistema visual en las mejores condiciones de salud posible, atender en forma pertinente y oportuna las patologías que este sistema presente y sobre todo mantener programas de prevención, se constituye en una responsabilidad que debe ser atendida por profesionales especialmente formados para cumplir con ese propósito; de allí que se justifique el diseño e implantación de programas dedicados a formar Especialistas en Oftalmología.

2.4 Teoría del Curriculum

El campo del curriculum como objeto de estudio es relativamente joven. La literatura especializada en este conocimiento da cuenta de una evolución reciente, si pasamos por alto las referencias al tema que algunos autores hacen, y que nos llevan hasta la Grecia antigua; aunque hay que aclarar que el término curriculum es de origen latino.

En efecto, tanto en Platón (428 a.c.) como en Aristóteles (383 a.c.) ya existe la definición de un proyecto cultural cuya responsabilidad es atribuida a la escuela. Más adelante, los romanos, definen los contenidos de un plan de estudios organizado en dos grandes áreas: el *trivium* compuesto por *la gramática, la dialéctica y la retórica*; y el *quadrivium* que integraba las disciplinas relativas al mundo de las cosas: *la aritmética, la geometría, la música y la astronomía*. El primero representaba el estudio del espíritu, el otro el mundo material. (Durkehim, E., 1992)

Esta división del conocimiento en parcelas para los efectos de aprendizaje es una tradición que ha resultado difícil de superar aún en los planes de estudio modernos.

Curriculum en su acepción etimológica significa el curso o pista donde se efectuaba una carrera; pero de acuerdo con Hamilton (1991) su uso en

el campo pedagógico tiene lugar a comienzos del siglo XVII cuando comenzó a utilizarse en las universidades protestantes (calvinistas) en Holanda y Escocia. En ese contexto el curriculum describía la ordenación sistemática de disciplinas durante los años que durase la carrera.

El curriculum como un campo especial de estudio se desarrolla principalmente a partir de las primeras décadas del siglo XX, y hoy cuenta con un complejo desarrollo teórico que ha sido objeto de un amplio debate.

Las razones para esta polémica surgen desde la forma en que se define el concepto, que de acuerdo con Walker, D.F. (1982) significa muchas cosas para mucha gente. Por eso, debe entenderse que el término tiene múltiples caras y una gran complejidad.

Bolívar B., Antonio (1999) plantea que esa característica del curriculum se explica por diversas razones; está cargado de valores, lo que indica que no existe un consenso social al respecto; abarca un amplio ámbito de la realidad, lo que obliga a situar el análisis en diferentes niveles, y finalmente, contiene un profundo significado político por efecto de las decisiones que se deben tomar y a los papeles que se le atribuye a los diferentes agente implicados.

Gimeno Sacristán (1995) en una síntesis de las diferentes definiciones del término plantea la existencia de diversas imágenes del concepto. Así el currículo se entiende como el contenido que debe ser aprendido en un nivel, ciclo o modalidad de enseñanza; como programa de actividades planificadas, los resultados pretendidos de aprendizaje, como plasmación del plan reproductor de la escuela o como el programa que proporciona contenidos y valores con propósitos de transformación de la sociedad.

De esa amplia diversidad se sigue que cada una de las concepciones curriculares en las que se inscriben las definiciones, asigna un papel particular a los actores sociales que abarca: estudiantes, profesores, personal técnico, administrativos y la comunidad educativa en general.

En todo caso, queda claro que haya dos dimensiones básicas del curriculum que deben distinguirse, puesto que generan a la vez prácticas distintas, aunque complementarias.

Por un lado está la teoría curricular que se encarga de aportar significados, guía y racionalidad a la práctica. Por el otra está la misma realidad curricular, la práctica que es la que provee el material para la elaboración de cualquier discurso teórico.

Diversos autores (Moreno, J.M. 2002; Díaz Barriga, A., 2003) sostienen que el desarrollo de la teoría curricular se da primero en los Estados Unidos con los trabajos de Frank Bobbit, *The Curriculum*, 1918; Ralph Tyler, *Basic Principles of Curriculum*, 1949; Hilda Taba, *Curriculum Development*, 1972. Y en Inglaterra, más adelante en Inglaterra con los trabajos de W. Schubert, *Curriculum, Perspective, Paradigm and Possibility*; de Paúl Hirst, *Knowledge and Curriculum*, 1974 y de L. Stenhouse, *An Introduction to Curriculum Research and Development*, 1981.

Resulta muy claro que cualquiera elaboración teórica sobre el curriculum no puede prescindir de los aportes de la filosofía, sociología, antropología, psicología y la pedagogía, pues de cada uno de esos campos se reciben insumos para su construcción. Por esto se puede sostener la complejidad de este objeto de estudio.

Hoy, en la sociedad del conocimiento, especialmente en el nivel de educación superior universitario, el curriculum ha adquirido una especial relevancia. Las exigencias por la calidad de la educación hechas al sistema educativo como consecuencia de los avances en el conocimiento científico y tecnológico, el fenómeno de la globalización con todas sus consecuencias, los nuevos problemas que han surgido, el

cambio en los sistemas productivos, constituyen un reto para la teoría y la práctica curricular.

Los planes de estudio de las carreras universitarias, como expresión del planeamiento curricular, al igual que en los otros niveles del sistema educativo, presentan las características del estado teórico y práctico del campo del curriculum.

2.4.1 Diseño Curricular

Planificar una oferta curricular posibilita la atención pertinente y oportuna de las necesidades reales del contexto al cual está dirigida la oferta.

El término diseño curricular, hace referencia al proceso mediante el cual se elabora el programa de estudios de un campo del conocimiento; según Tyler (1997) este diseño debe responder a las siguientes interrogantes:

- ¿Qué fines desea alcanzar la escuela?
- De todas las experiencias educativas que pueden brindarse
 ¿Cuáles ofrecen posibilidades de alcanzar estos fines?
- ¿Cómo pueden organizarse de manera eficaz estos fines?
- ¿Cómo podemos comprobar si se han alcanzado los objetivos propuestos?

Estas preguntas orientadoras expresadas por Tyler implican un análisis previo de la situación contextual, de manera que el programa resultante:

- Responda a las necesidades reales del entorno.
- Presente una cuidadosa selección de las estrategias metodológicas que garanticen el logro de los objetivos y fines propuestos.
- Exponga una organización adecuada de las asignaturas que integrarán el plan de estudios.
- Establezca un proceso de evaluación que permita detectar si se logran los objetivos planificados.

Por otro lado Arredondo (1981), conceptualiza el diseño curricular como un proceso activo, multidisciplinario, técnico y continuo el cual se desarrolla en cuatro etapas:

- Análisis previo: se refiere al diagnóstico de las características sociales, políticas, económicas del ámbito en el que será implantado el programa; también de las características del entorno educativo: educandos, recursos disponibles y requeridos.
- Explicitación de fines y objetivos, contenidos, procedimientos y asignación de recursos humanos y materiales.
- Implantación del curriculum.

- Evaluación.

2.4.2 Definición de Currículum

Documento que explicita los pasos, cuidadosamente *planificados*, dirigidos al logro de los objetivos educativos, cualquiera sea el nivel al que se refiera, que contribuyen al desarrollo social de un país.

No existe una definición taxativa de currículum, sin embargo para quienes estudian este campo del conocimiento, existe consenso en cuanto a que la definición que se le dé, debe contemplar, al menos, los siguientes elementos: objetivos, contenidos, enfoque metodológico y el plan de estudios que evidencie el orden en que serán abordadas las asignaturas.

2.5 Evaluación Curricular

La conceptualización de evaluación curricular se centra en el currículum visto como un proyecto institucional, cooperativo, que tiene responsabilidades compartidas por todos los estamentos que intervienen en las diferentes etapas de su concreción.

La **evaluación curricular**, como proceso a nivel macro, encuentra en el currículo, un espacio de acción amplio y diverso, ya que para determinar su coherencia, relevancia, pertinencia; así como su eficiencia y eficacia,

se requiere realizar una serie de estudios íntimamente interdependientes, que permiten conocer, a través de estudios cuidadosamente llevados:

- Las características del contexto al cual está dirigido.
- Las fortalezas y debilidades que se presentan durante la etapa de implantación.
- El impacto que un determinado proyecto curricular tiene en la sociedad y en las expectativas de sus egresados.

Con las consideraciones supracitadas, por considerarla pertinente al estudio realizado, hacemos nuestro el planteamiento de Glazman y De Ibarrola (1978: 59-709), quienes definen la evaluación curricular como: "...un proceso objetivo y continuo, que se desarrolla en espiral, y consiste en comparar la realidad (objetivos y estructura del plan vigente) con un modelo, de manera que los juicios de valor que se obtengan de esta comparación, actúen como información retroalimentadora que permita adecuar el plan de estudios a la realidad, o cambiar aspectos de esta."

Como se puede apreciar, en esta definición subyace la intencionalidad de aportar información que permita la toma de decisiones tendientes siempre, a buscar el mejoramiento de la calidad de la oferta educativa. En el portal de un mundo en proceso de globalización, la evaluación es la llave que nos abre la puerta de la divulgación de nuestra calidad.

2.5.1 Tipos de evaluación

El currículo puede ser evaluado en las diferentes etapas de su concreción, cada tipo de evaluación tiene propósitos y objetivos dirigidos a obtener y aportar información acerca de la etapa que es evaluada, pero a pesar de presentarse y llegar a desarrollarse como momentos independientes, cada uno de los tipos de evaluación aporta información que lleva al mejoramiento integral del currículo.

En atención a los momentos de concreción curricular, y a lo planteado por Daniel Stufflebeam, presentamos tres tipos de evaluación:

- **Evaluación diagnóstica**, dirigida a obtener datos que contribuyan a la adecuada planificación del currículo, esta evaluación aporta datos acerca que permiten elaborar la fundamentación conceptual, la justificación, plantearse los objetivos, además permite establecer los recursos con los cuales se cuenta para la puesta en marcha del proceso, entre otros datos necesarios para fundamentar la propuesta educativa.
- **Evaluación de entrada o de insumos**, permite estructurar el diseño más pertinente al proyecto que se desea desarrollar,

proporciona datos acerca de cómo se distribuirán los recursos existentes para el logro de la oferta educativa.

- **Evaluación de proceso**, permite obtener datos de las fortalezas y debilidades que se presentan durante la etapa de desarrollo del programa curricular. Esta es una evaluación de carácter necesario y obligatorio, pues permite.
 - Detectar debilidades del diseño o de la implantación.
 - Tener un registro información confiable, válida, pertinente y oportuna del desarrollo del proceso educativo.
 - Aportar información que contribuya a la toma de dediciones, en cuanto al mejoramiento del programa.

La evaluación de proceso requiere que se analicen, entre otros factores y elementos del currículum, los siguientes: estructura interna de planes y programas, metodología, sistema de evaluación de los aprendizajes, recursos existentes, espacios físicos, cuerpo docente.

La recolección de datos puede utilizar la observación, listas de cotejo, entrevistas, encuestas, entre otras técnicas e instrumentos de evaluación.

Su flexibilidad nos permite adaptarlo a distintos elementos de la unidad de gestión.

2.5.2 Descripción del modelo utilizado

El logro de los objetivos de un proceso de evaluación depende en gran medida de la adecuada selección del modelo que orienta los pasos teórico metodológicos del estudio.

Atendiendo a los propósitos y objetivos del estudio del programa de Especialización en Oftalmología, se seleccionó el modelo de evaluación propuesto por el Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA).

El modelo de evaluación propuesto por CINDA, es fundamentalmente analítico y evaluativo, su propósito es detectar fortalezas y debilidades del programa evaluado, en este caso en particular del Programa de Especialización en Oftalmología, que oferta el Complejo Hospitalario Metropolitano, de la Caja de Seguro Social, de Panamá.

La utilidad del modelo se centra en el mejoramiento de las instituciones y los diversos programas educativos que administra. Esto con miras al logro de:

- ▣ Acreditaciones.
- ▣ Facilitar la planificación institucional.

- ▣ Racionalizar recursos.
- ▣ Toma de decisiones.

2.5.3 Ventajas del Modelo

El modelo cuenta con una serie de ventajas, entre las que se destacan:

- ▣ Incrementa el conocimiento de la institución y/o programa evaluado.
- ▣ Favorece la objetividad.
- ▣ Posibilita la organización de la información a lo interno de la institución.
- ▣ Facilita dimensionar y priorizar fortalezas y debilidades.
- ▣ Aumenta la comunicación.
- ▣ Facilita la asignación de recursos.

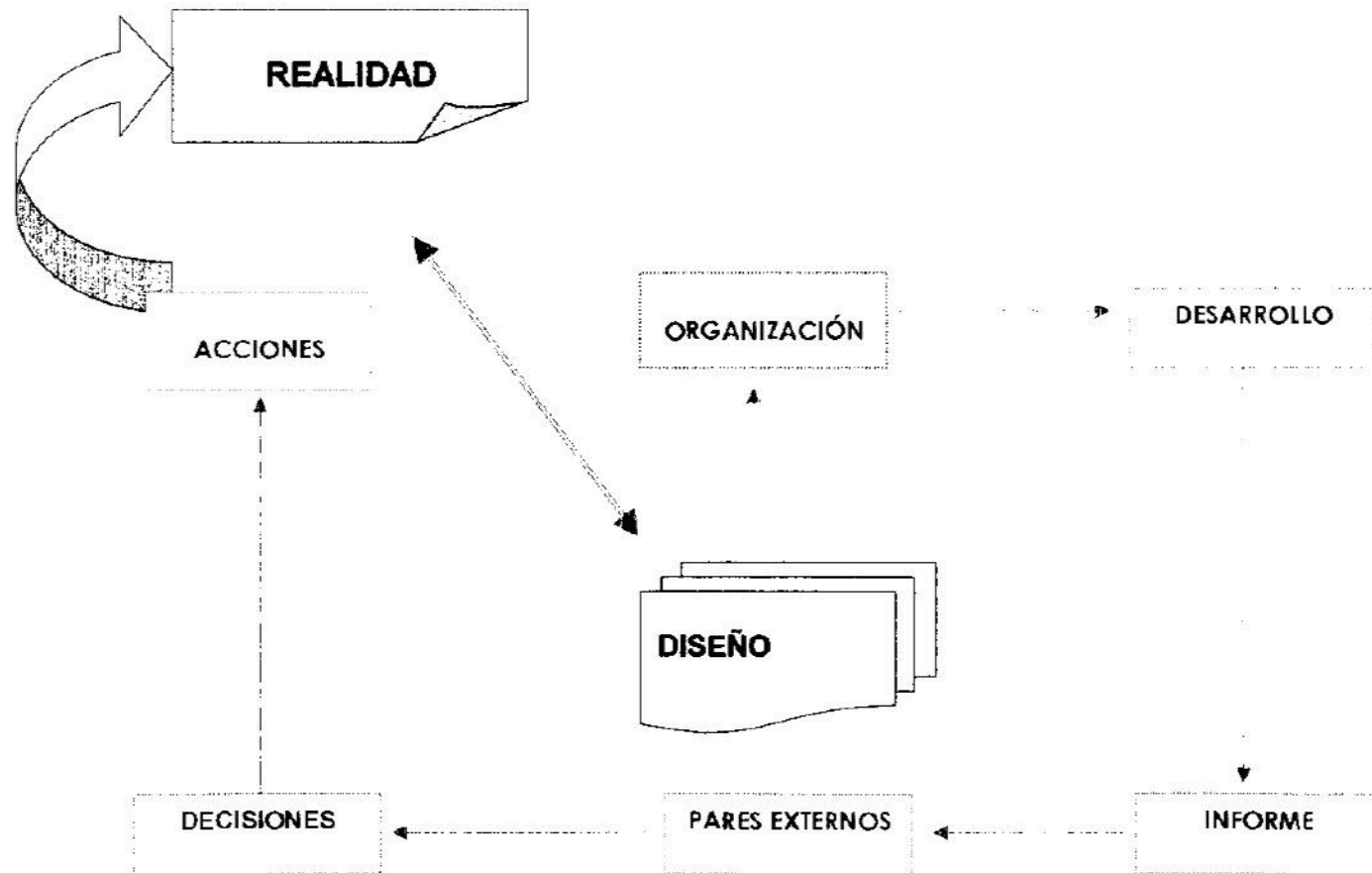
2.5.4 Pasos del Proceso de Evaluación

El proceso de evaluación propuesto por CINDA, contempla siete (7) pasos para su realización, estos son:

- ▣ **Diseño:** consiste en la planificación de los pasos a seguir para el desarrollo del estudio.
- ▣ **Organización:** hace referencia a la forma como se va a implantar el proceso evaluativo en la institución.

- ▣ **Desarrollo:** es la puesta en marcha del proceso evaluativo, consiste en recabar, ordenar, analizar e interpretar los datos de la evaluación.
- ▣ **Informes:** consiste en el documento que contiene los resultados del estudio; esto incluye la presentación de los resultados ante los clientes.
- ▣ **Pares externos:** este paso consiste en solicitar la presencia de evaluadores externos para la verificación de los resultados del estudio y la emisión de juicios respecto al proceso y sus resultados.
- ▣ **Decisiones:** este paso le corresponde a quienes tienen la responsabilidad de administrar el programa; consiste en decidir, tomando como base los resultados de la evaluación, cuáles son las acciones que deben ser puestas en marcha, con la finalidad de mejorar las debilidades detectadas.
- ▣ **Acciones:** puesta en marcha de actividades de mejora.

ESQUEMA DEL MODELO DE AUTO EVALUACIÓN CINDA



2.5.5 Dimensiones y Criterios del Modelo

El modelo (Tabla I) contempla seis dimensiones, cada una, acompañada con algunos de los criterios que orientan los procesos de evaluación; junto a los criterios se ha incorporado el objetivo implícito en el criterio evaluador.

Tabla I MODELO CINDA: DIMENSIONES, CRITERIOS Y PROPÓSITOS DE EVALUACIÓN

Nº	DIMENSIONES	CRITERIOS	PROPÓSITO
1.	Relevancia	<ul style="list-style-type: none"> • Pertinencia. • Impacto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el grado de correspondencia entre los fines de la propuesta y los requerimientos de la sociedad. • Determinar la coherencia en relación a la propuesta y a las concepciones curriculares con la misión que se propone.
2.	Efectividad	<ul style="list-style-type: none"> • Formulación de metas explícitas. • Logro de aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar la existencia o no de metas cuantitativas y cualitativas que orienten las acciones propuestas. • Identificar el establecimiento de objetivos verificables en un periodo de tiempo determinado.
3.	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción de factores de tipo institucional. • Aspectos pedagógicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar la interacción de los elementos que intervienen en a marcha y desarrollo del programa. • Identificar las características de: <ul style="list-style-type: none"> o Perfil profesional. o Currículum. o Evaluación de los aprendizajes. o Administración del currículum.
4.	Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de recursos. <ul style="list-style-type: none"> o Administrativos o Pedagógicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la existencia de los recursos necesarios para el adecuado desarrollo del programa.
5.	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuación de recursos • Limitantes de recursos • Costos beneficios 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los logros en atención a propósitos y objetivos.
6.	Disponibilidad de recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de recursos: <ul style="list-style-type: none"> o Materiales o Humanos o Información 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de recursos humanos, materiales y de información.

Nota: los aspectos resaltados en negrita, son contemplados en la evaluación del programa que nos ocupa.

CAPÍTULO 3
MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Evaluación

Este estudio se enmarca en una evaluación de entrada y proceso, el énfasis del estudio esta centrado para:

- La evaluación de entrada, en la estructura y coherencia del Programa curricular.
- La evaluación de proceso, en los aspectos metodológicos y de evaluación de los aprendizajes.

3.2 Componentes y Elementos a Evaluar

Los componentes, elementos y procesos curriculares a evaluar, se presentan e en el siguiente cuadro:

COMPONENTES	ELEMENTOS
1. CURRÍCULUM <ul style="list-style-type: none">▫ Programa de Residencia en Oftalmología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Amulfo Arias Madrid.	1.1 Estructura <ul style="list-style-type: none">▫ Objetivos▫ Contenidos▫ Metodología▫ Sistema de evaluación▫ Evidencia de aprendizaje▫ Recursos
2. PROGRAMAS DE ASIGNATURA	2.1 Estructura <ul style="list-style-type: none">▫ Elementos generales de identificación.▫ Elementos de los ejes temáticos o módulos.
3. DESARROLLO DE PROCESO	<ul style="list-style-type: none">▫ Técnicas y estrategias metodológicas.▫ Técnicas y estrategias de evaluación.

3.3 Criterios e Indicadores de Evaluación

La evaluación de la Especialización en Oftalmología, busca establecer fortalezas y debilidades del diseño curricular, programas de asignatura y desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje. Para ello se basa en los criterios e indicadores que a continuación se presentan:

PARA EL DISEÑO CURRICULAR	
CRITERIOS	INDICADORES
PERTINENCIA	<ul style="list-style-type: none">❑ Correspondencia entre los objetivos particulares y específicos con el perfil del egresado.❑ Correspondencia entre la carga horaria y las exigencias teóricas y prácticas.
PARA LOS PROGRAMAS DE LAS ASIGNATURAS	
CRITERIOS	INDICADORES
PERTINENCIA	<ul style="list-style-type: none">❑ Existencia de los recursos didácticos necesarios para la adecuada formación del especialista.❑ Concatenación entre los objetivos y los contenidos.❑ Correspondencia entre la carga horaria y las exigencias teóricas y prácticas.❑ Correspondencia entre los objetivos particulares y específicos.

PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO	
CRITERIOS	INDICADORES
ASPECTOS PEDAGÓGICOS (CONGRUENCIA)	<ul style="list-style-type: none"> Correspondencia entre los objetivos específicos y las estrategias metodológicas de enseñanza, aprendizaje y de evaluación; con el perfil del egresado.

3.4 Fuentes de Información

La adecuada selección de las fuentes de información se constituyen en garantía de la validez y pertinencia de los resultados de la investigación.

Se han considerado como informantes a:

- Médicos residentes de oftalmología.
- Oftalmólogos que ejercen la función de formadores.
- Director del Servicio de Oftalmología.
- Funcionarios del Servicio de Oftalmología.
- Documentos curriculares del programa de Residencia de Oftalmología.

3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos

En este apartado se presentan las técnicas e instrumentos utilizados para la obtención de los datos necesarios para la realización de la evaluación, así como los instrumentos en los cuales se registran estos datos, se precisa del conocimiento de la persona a la cual se dirige y cuales son los datos a recabar.

3.5.1 Técnicas

- Análisis de contenido, aplicado a los documentos curriculares del Programa de Residencia en Oftalmología.
- Entrevista abierta, aplicada al Director del Servicio de Oftalmología.
- Encuesta mixta, aplicada a los participantes del Programa de Residencia en Oftalmología, así como a los Oftalmólogos que ejercen la función de formadores.
- Observación del escenario de desarrollo de la especialidad.

3.5.2 Instrumentos

Los instrumentos utilizados para el registro de los datos recabados y la información que el análisis proporcionó son:

- Matrices y tablas de distribución de frecuencias.

- Listas de cotejo.
- Grabadora.
- Cuaderno de notas

3.6 Procedimiento:

Para la realización de esta evaluación se procedió a localizar el programa de especialización en Oftalmología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias M. de la Caja de Seguro Social. Luego se efectuó, lectura de su contenido, análisis y reflexión acerca de los componentes de su estructura el Programa de Especialización en Oftalmología del Complejo Hospitalario Metropolitano.

Se procedió a diseñar y planificar un proceso de evaluación del programa curricular de la especialidad de oftalmología. Para esto se solicitó la anuencia y colaboración de la Jefatura del Servicio de Oftalmología, así como a los funcionarios que desempeñan funciones en el mismo.

En el mes de Noviembre del 2004 aplicamos una encuesta mediante un cuestionario mixto entre los funcionarios presentes que deseaban colaborar con el estudio y entre todas las doctoras en proceso de formación profesional oftalmológica. A la vez realizamos entrevistas, observaciones de los recursos y su utilización. Después de recabar datos y recolectar información; procedimos a sistematizar la información y analizarla. De esto emerge un informe final, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

La aplicación de la encuesta se desarrollo con la colaboración de la mayoría de los funcionarios del servicio de oftalmología y de todas las residentes en entrenamiento en el momento de la evaluación. Durante la encuesta se aprovecho entrevistar algunos funcionarios y a todas las residentes, contribuyendo esto a aclarar conceptos planteados durante el proceso.

En este acápite se presentan los resultados de la evaluación, la presentación se ha estructurado atendiendo el orden de los componentes y elementos evaluados.

4.1. Evaluación de Entrada

La evaluación de entrada centró su atención en el proyecto educativo (currículum) de la Especialidad en Oftalmología, conformado por el plan de estudios, el perfil académico profesional, la fundamentación teórico-metodológica, los objetivos, contenidos, estrategias metodológicas, horas de dedicación, sistema de evaluación, y los recursos necesarios para el adecuado desarrollo de la oferta académica.

En atención a los elementos estructurales del currículo, los resultados se presentan en la Tabla II utilizada para registrar la presencia o ausencia de los elementos curriculares; el resultado es el siguiente:

Tabla II PRESENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DEL CURRÍCULO

Elementos	Sí	No	Observaciones
Institución responsable	X		Caja de Seguro Social.
Unidad ejecutora	X		Servicio de Oftalmología.
Denominación	X		Especialización en Oftalmología.
Requisitos de ingreso	X		Se expresa en un listado de características.
Áreas de trabajo	X		Se expresa mediante un listado de áreas físicas.
Total de Horas	X		Se desglosan las horas por semanas meses y por cada año de entrenamiento (tres) con un total 5280.
Horas Teóricas		X	No se establece en el total de horas; cuántas son teóricas.
Horas Prácticas		X	No se establece en el total de horas; cuántas son de práctica.
Descripción del Programa		X	No se hace explícita una descripción del programa general de entrenamiento.
Justificación del Programa	X		Demanda de servicio por la población y la oferta existente de especialistas, determina el número de especialistas en formación.
Objetivo General	X		Forma textual carente de fondo en cuanto a los objetivos de una carrera.
Perfil del egresado	X		El texto que representa el perfil del egresado no hace explícito las características y competencias que debe poseer el profesional al terminar su entrenamiento.
Enfoque metodológico	X		En este aspecto no se plantea un enfoque teórico del abordaje, no una jerarquización, ni desglose de métodos por categorías (técnicas e instrumentos) y recursos disponibles.
Enfoque de evaluación	X		No existe la temporalización de los procesos de evaluación, no hay una concatenación con los objetivos y contenidos.
Plan de estudio	X		Se puede considerar que existe una intención de planificar por módulos cada año de entrenamiento. Sin embargo la características de intencionalidad educativa como objetivos, contenidos y estrategias metodológicas carecen de fondo.
Programa Sintético		X	Esta especialidad la cual es altamente tecnicizada y requiere de mucha destreza, requiere de múltiples programas sintéticos.
Bibliografía		X	No se presentan notas bibliográficas.

4.1.1. Análisis de los datos recolectados

En este acápite se analiza elementos constitutivos del programa de especialización.

4.1.1.1. Elementos Estructurales del Currículo

El análisis de los elementos estructurales del currículo evidencia, en la sección inicial, la ubicación física del programa de entrenamiento su denominación y requisitos de ingreso. Sin embargo no encontramos un desglose de horas por semanas, meses y por cada año de entrenamiento.

4.1.1.2. Descripción del Programa

Atendiendo a la descripción que presenta, esta aborda en forma general sus particularidades, se observa que la estructura es puramente nominal, es decir, solamente aparece un enunciado, no se detallan las características del programa de entrenamiento y formación de los futuros especialistas en Oftalmología.

4.1.1.3. Justificación del Programa

Al analizar la sección que justifica el programa de entrenamiento, se encuentra una oración de la cual se entiende que la formación de

profesionales estará determinada por la demanda de la población en balance con la oferta existente de profesionales de la rama satisfaciendo esta demanda. Es una frase sucinta, sin otras connotaciones.

4.1.1.4. Objetivo general

El objetivo que orienta la formación del especialista en oftalmología no explicita las competencias a ser alcanzadas por el médico en entrenamiento (residente) durante el proceso de formación profesional.

4.1.1.5. Perfil del egresado

La constitución de una carrera deriva de una necesidad social, en este caso se trataría de un especialista que posea una serie de competencias dirigidas al saber, saber hacer y el saber convivir. Todas orientadas a satisfacer la necesidades de la población que demanda el servicio de oftalmología; sin embargo el perfil del egresado expuesto en este programa no hace explícitas las competencias profesionales y de convivencia social que al término de su entrenamiento y formación debe alcanzar el residente en oftalmología.

4.1.1.6. Enfoque Metodológico del aprendizaje y la docencia

La metodología planteada es un conjunto de estrategias de enseñanza y aprendizaje, dentro de las cuales no se explicita el enfoque teórico ni los

objetivos que orientan la metodología propuesta. Sólo se hace mención que se desarrollarán aspectos teóricos y una educación práctica.

Las técnicas y actividades que se mencionan son; conferencias, seminarios y presentaciones clínico patológicas; en cuanto a la educación práctica se contempla la asistencia quirúrgica en el salón de operaciones.

4.1.1.7. Enfoque Metodológico de la Evaluación

Se mencionan, en este apartado, como aspectos a evaluar en el participante, la responsabilidad, habilidad, conocimientos teóricos prácticos y comportamiento ético y moral. Sin embargo, dentro del campo de evaluación de los aprendizajes del participante no se plantea, temporalización, es decir, en qué momento del proceso de enseñanza y aprendizaje se realizará la evaluación; tampoco se identifica el agente evaluador.

Al igual que en el enfoque metodológico, no se hace explícito el enfoque teórico que orienta el proceso de evaluación. No es clara la relación entre los objetivos, contenidos y estrategias de aprendizaje y su relación con la evaluación propuesta.

4.1.1.8. Recursos

Los recursos aparecen en un listado general. No se observa ningún comentario de apoyo o explicación de cómo se utilizan estos recursos en el desarrollo del programa de especialización.

Tabla III RECURSOS

Elementos	Sí	No	Observaciones
Mobiliario	X		Se hace una descripción en forma de listado sin mayores especificaciones.
Equipo tecnológico	X		Se enumera una serie de dispositivos en forma genérica.
Estructura física	X		No se especifica en particular la existencia o utilización de la estructura física existente.
Facilitadores		X	No se especifica quienes son las personas responsables del entrenamiento.

El análisis se ha enfocado desde la perspectiva docente. En nuestro caso no se ha especificado su ubicación, distribución o asignación a las actividades docentes.

Sin embargo en las visitas al área de especialización constatamos su existencia y utilización.

4.2. Análisis de los módulos que integran el programa

El programa de especialización tiene tres años de duración. El primer año consta de cuatro (4) módulos, segundo y tercer año de tres módulos de los cuales se ha efectuado un análisis.

Tabla IV ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE LOS ELEMENTOS DE LOS MÓDULOS QUE INTEGRAN EL PROGRAMA

Elementos	Sí	No	Observaciones
Descripción	X		No toma en cuenta las diferentes instancias del proceso educativo.
Justificación	X		Son muy sucintas y no profundizan las razones para abordar determinado tema.
Título	X		Todos se encuentran titulados de concordancia con un contenido.
Objetivos Particulares		X	No se especifican por módulos.
Objetivos Específicos	X		Los objetivos específicos en su mayoría se refieren a la esfera del conocimiento, poco de comprensión y aplicación.
Contenidos	X		La constitución de este programa esta determinado en gran parte por el dominio cognitivo del contenido.
Estrategias metodológicas		X	No se observa en forma específica un abordaje teórico de la estrategia de aprendizaje. Solo se menciona sin jerarquía, ni explicación oportuna: técnicas e instrumentos.
Recursos		X	No existe un desglose de los recursos disponibles para abordar cada fase del acto educativo.
Evaluación		X	No se define la temporalización. No se deja claro su concatenación con los objetivos y contenidos.
Bibliografía		X	No existe, una sola cita bibliográfica.

Aquí analizamos la contribución que los objetivos específicos de los módulos a la formación de competencias del residente.

Tabla V PRIMER AÑO MÓDULO 1 CIENCIAS BÁSICAS			
Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional		
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir
Conocer e identificar las diferentes estructuras del ojo.	X		
Conocer los mecanismos fisiológicos de la visión y de los medios internos oculares.	X		
Conocer el uso de los diferentes colirios oftalmológicos: su indicaciones y contraindicaciones.	X		

Tabla Va PRIMER AÑO MÓDULO 2 SEMIOLOGÍA CLÍNICA			
Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional		
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir
* Conocer e identificar las diferentes partes de la lámpara de hendidura, del oftalmoscopio directo e indirecto.	X		
Adquirir experiencia en cómo valorar las diferentes estructuras del ojo con la lámpara de hendidura.		X	
* Reconocer los signos clínicos más frecuentes que se pueden ver con la lámpara de hendidura.	X		

* Observación: Este objetivo no deja claro si abarca el aspecto procedimental.

Tabla Vb

PRIMER AÑO MÓDULO 3

ÓPTICA Y REFRACCIÓN

Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional		
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir
Adquirir experiencia en el uso del retinoscopio.		X	
* Aprender a usar el foróptero.	X		
Aprender el uso del auto refractómetro.	X		
Aprender el uso del queratómetro.	X		
Aprender el uso de los prismas.	X		
Aprender el uso del lensómetro.	X		

Tabla Vc

PRIMER AÑO MÓDULO 4

SEGMENTO ANTERIOR

Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional		
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir
Conocer y realizar diferentes técnicas de cirugía de pterigión: resección simple, colgajo rotacional, plastia libre.	X	X	
Realizar cirugía de chalaziones, realizar biopsias, sondajes lacrimales y excisiones.		X	
* Aprender el manejo post operatorio de las cirugías menores y el manejo de sus complicaciones.	X		

* Observación: Este verbo no explicita si este objetivo es orientado a la formación conceptual o a la procedimental.

Análisis de la Contribución de los Objetivos Específicos al Perfil del Egresado

Tabla Vd SEGUNDO AÑO MÓDULO 1 SEGMENTO ANTERIOR			
Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional		
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir
* El estudio teórico y práctico de las patologías del segmento anterior.	X	X	
El diagnóstico y manejo médico – quirúrgico de las patologías del segmento anterior.	X	X	
Seguimiento de los pacientes tratados ya sea médicamente o quirúrgicamente.	X	X	
Tabla Ve SEGUNDO AÑO MÓDULO 2 GLAUCOMA			
Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional		
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir
* El estudio teórico y clínico – patológico del glaucoma.	X		
Los diferentes exámenes disponibles para diagnóstico y seguimiento de esta patología.	X	X	
El manejo médico o médico – quirúrgico.	X		
El seguimiento de estos pacientes posterior al inicio del tratamiento.	X		
Tabla Vf SEGUNDO AÑO MÓDULO 3 ESTRABISMO Y OFTALMOPEDIATRÍA			
Objetivos Específicos	Competencias Del Perfil Profesional		
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir
* El estudio teórico, clínico – patológico de las patologías oculares infantiles y estrabismo.	X		
Los diferentes exámenes disponibles para diagnóstico y seguimiento de esta patología.	X	X	
El manejo médico o médico – quirúrgico.	X		
El seguimiento de estos pacientes posterior al inicio del tratamiento.	X		

* Observación: En estos módulo los objetivos se confeccionaron como enunciados sin aclarar la acción dirigida a lograr una competencia, sin embargo su clasificación se realizó mediante la interpretación de la sugerencia que implican.

Tabla Vg TERCER AÑO MÓDULO 1		SEGMENTO ANTERIOR		
Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional			
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir	
Evaluación, manejo y tratamiento quirúrgico del paciente con cataratas congénitas y/o juveniles.	X	X		
Utilización óptima de las técnicas de facoemulsificación, así como el funcionamiento básico de los instrumentos y equipos necesarios para este fin.	X	X		
Diagnosticar y manejar oportuna y acertadamente las complicaciones derivadas de la facoemulsificación en particular y de la cirugía de cataratas en general.	X	X		
Diagnosticar y manejar patologías de urgencia	X	X		
Tabla Vh TERCER AÑO MÓDULO 2		OCULOPLASTIA Y ÓRBITA		
Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional			
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir	
Obtener destreza quirúrgica para realizar las cirugías de párpados más comunes. Ej. Corrección de entropión, ectropión, ptosis.		X		
Obtener destreza para reparar los traumas palpebrales inclusive aquellos que involucran la vía lagrimal.		X		
Conocer distintas técnicas de imagen que permitan diagnosticar con exactitud la patología orbitaria.	X			
Conocer las técnicas e indicaciones para estudios invasivos de las vías lagrimales.	X			
Tabla Vj TERCER AÑO MÓDULO 3		RETINA Y NEURO OFTALMOLOGÍA		
Objetivos Específicos	Competencias del Perfil Profesional			
	Saber	Saber Hacer	Saber Convivir	
Diagnosticar utilizando los medios disponibles, las patologías vítreo retinales más frecuentes.		X		
Asistir y realizar procedimientos tipo láser para tratar retinopatía diabética, agujeros retinales.		X		
* Obtener la capacidad diagnóstica suficiente para identificar y orientar el tratamiento de las afecciones neurológicas y neuro quirúrgicas relacionadas con oftalmología.	X			

* Observación: Este objetivo no aclara que si el logro a ser alcanzado es conceptual y/o procedimental.

En atención a los módulos de aprendizaje que forman parte del programa curricular de la especialidad en Oftalmología se analizó su estructura constitutiva. Los títulos que identifican a los módulos aluden directamente al contenido temático que se abordará durante el desarrollo del módulo. Se evidencia ausencia de una identificación de la institución que administra la ejecución del mismo, no se encuentra un marco de responsabilidad asignada. El tiempo en el que se desarrolla el módulo no especifica su distribución en las diferentes etapas a desarrollar con relación a objetivos, contenidos y actividades de aprendizaje.

Los aspectos utilizados para justificar el programa son sucintos, orientados a la descripción temática del contenido, no se encuentra concatenado con la justificación que lo antecede y no se evidencia una relación estrecha con los objetivos específicos que se encuentran a continuación. La descripción es igualmente orientada a la temática de los contenidos y no se destaca la importancia de la presencia del módulo para la formación profesional del futuro egresado.

No se presentan objetivos particulares, con lo cual se dificulta tener claridad en cuanto a las metas de aprendizaje que deben ser logradas al final de ese módulo. Los objetivos específicos se encuentran que en su mayoría se refieren a la esfera del conocimiento, poco de comprensión y

aplicación, considerando que esta es una especialidad altamente procedimental.

Los objetivos específicos presentados en los módulos, apuntan hacia el logro de conocimientos conceptuales, en menor grado a los procedimentales y no se encontraron actitudinales.

En cuanto a las estrategias metodológicas de aprendizaje, las mismas están dirigidas al abordaje y dominio de conocimientos conceptuales. Al abordar el tema de los recursos no se encontró en forma explícita la especificación de cuáles eran los materiales, instrumentos ni equipo necesario para el desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje.

El proceso de evaluación de los aprendizajes no está claramente establecido, tampoco su enfoque teórico, ni los momentos de desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje en los cuales serían evaluados los aprendizajes.

En el texto de todo el programa incluyendo los módulos, no se encontró evidencias de fuentes bibliográficas que contribuyan al adecuado desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje.

4.3. Análisis de los Resultados de la Evaluación de Proceso

La evaluación de proceso centra su atención en la valoración del desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje, fundamentalmente en las técnicas y estrategias metodológicas de enseñanza y aprendizaje, así como en las técnicas y estrategias de evaluación.

4.3.1. Datos Generales

El cuestionario mixto fue distribuido entre todos los funcionarios presentes en el Complejo Hospitalario Metropolitano que desearan colaborar con el estudio y entre todas las doctoras en formación del programa de especialización en oftalmología, en el mes de Noviembre de 2004.

Tabla N° VI DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN QUE COLABORÓ EN EL ESTUDIO

<u>Población de</u> <u>Estudio</u>	<u>Sexo</u> %		<u>Sexo</u> %		<u>Total de</u> <u>Porcentaje</u>	
	<u>Masc.</u>		<u>Fem.</u>		<u>encuestados</u>	<u>%</u>
Doctoras en formación	0	0	4	57.14	4	25
Funcionarios formados en la Institución.	6	66.6	2	28.57	8	50
Funcionarios formados en otras instituciones	3	33.4	1	14.29	4	25
Total	9	100	7	100	16	100

Nota: La totalidad de las doctoras en formación participaron en el estudio, mientras que cinco (5) funcionarios del servicio por distintas causas no nos fue posible contactarlos.

Las participantes en el programa de especialización en oftalmología son cuatro doctoras en medicina entre los veintisiete (27) y treinta años de edad. Dos de ellas cursando el primer año de especialización, una el segundo año y una el tercer año.

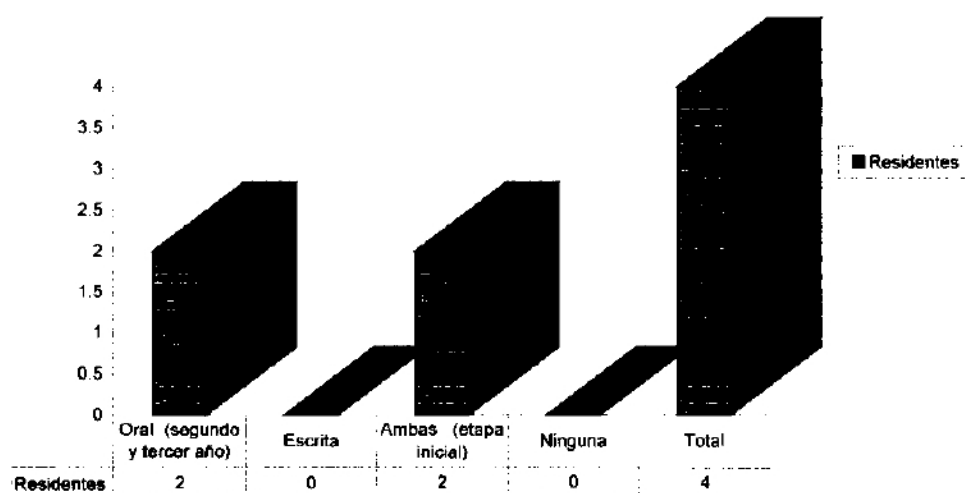
Participaron de la encuesta doce (12) funcionarios y funcionarias especialistas idóneas que componen el servicio de Oftalmología. De los cuales tres (3) son del sexo femenino y nueve (9) son del sexo masculino. Sus edades oscilan entre los treinta (30) y sesenta y seis (66) años de edad. De los cuales cuatro (4) no se formaron como especialistas en el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias M. La totalidad de doctores y doctoras especialistas es de diecisiete (17), sin embargo cinco no participaron en la encuesta de evaluación del programa.

4.3.2. Información recibida al inicio de la especialización

4.3.2.1. Residentes

En esta sección encontramos los datos relativos al medio de información se utilizó para comunicar a las residentes los detalles de su programa de especialización.

Gráfico 1 MEDIO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN UTILIZADO CON LOS RESIDENTES, AL INICIO DE LA ESPECIALIZACIÓN.



Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Las cuatro (4) residentes en la especialización, manifiestan que recibieron información acerca del programa. Dos (2) de ellas en forma oral y dos (2) en forma escrita y oral, al inicio del programa. Es oportuno anotar que las participantes que recibieron información oral se

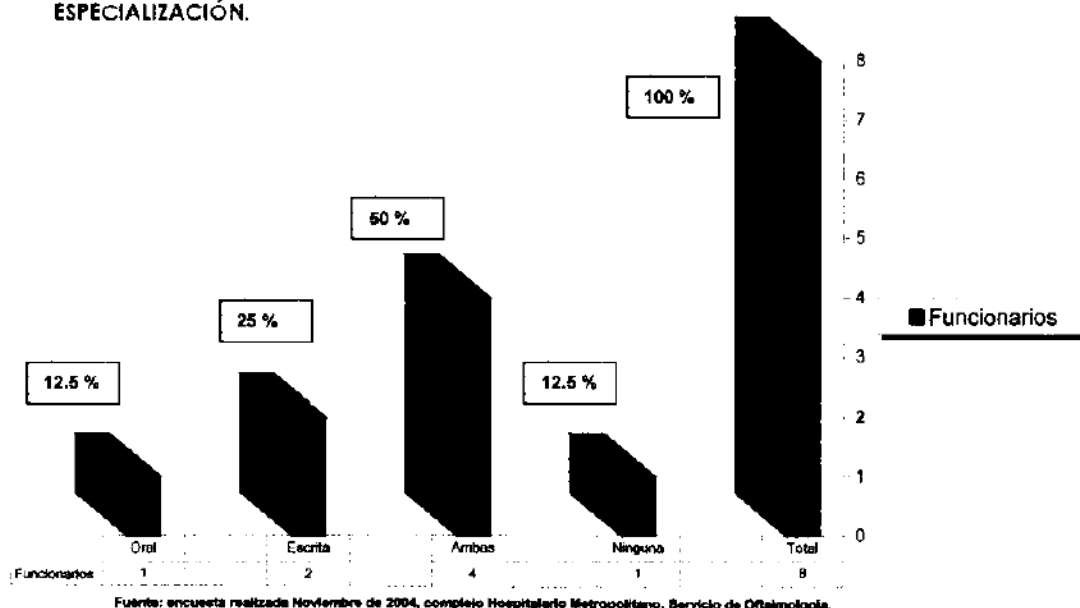
encuentran cursando el segundo y tercer año de estudios, es decir que ingresaron al programa cuando aún no se contaba con el documento escrito; en el caso de las dos informantes que recibieron información oral y escrita, ambas ingresaron en el 2004.

En el año 2002 se confeccionó el documento que se somete a evaluación en este estudio. Se ha encontrado información narrada que en otras ocasiones se han confeccionado programas de residencia. Sin embargo no tenemos documentación al respecto.

4.3.2.2. Funcionarios

A continuación se analiza la información brindada por los funcionarios formados en esta institución.

Gráfico 2 MEDIO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN UTILIZADO CON LOS FUNCIONARIOS FORMADOS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO AL INICIO DE LA ESPECIALIZACIÓN.



En relación con el medio utilizado para proporcionar información a los oftalmólogos, formados en el Complejo Hospitalario Metropolitano, uno no recibió información, uno manifiesta que se le dio información escrita, dos (2) recibieron información oral y cuatro (4), recibieron ambas. Del total de los doce oftalmólogos, cuatro (4) médicos no fueron formados como especialistas en esta institución.

4.3.3. Tipo de Información Recibida

Datos que nos indican el Tipo de información recibida por los residentes en la Tabla 1 y por los funcionarios en la Tabla 2.

4.3.3.1. Residentes

Tabla N° VII TIPO DE INFORMACIÓN RECIBIDA POR DOCTORAS RESIDENTES

Información recibida	sí	no
Institución responsable del programa	4	0
Unidad ejecutora del programa	4	0
Denominación de la especialidad	4	0
Requisitos de ingreso	4	0
Áreas de trabajo	4	0
Total de Horas de trabajo	1	3
Horas Teóricas	2	2
Horas Prácticas	2	2
Descripción de programa	3	1
Justificación del programa	4	0
Objetivo General del programa	4	2
Perfil del egresado	2	2
Enfoque metodológico del programa	3	1
Enfoque de evaluación de los aprendizajes	3	1
Plan de estudio	3	1
Módulos de estudio de cada asignatura	2	2
Bibliografía de la especialidad	3	1

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Las cuatro (4) residentes (*médicas en proceso de especialización*) recibieron información relacionada con la Institución responsable del programa, de la unidad ejecutora del programa, la denominación de la especialidad, requisitos de ingreso y en relación con el área de trabajo. Tres (3) de ellas no recibieron información de las horas de trabajo. Dos (2) manifiestan que fueron informadas de las horas teóricas y horas prácticas

y dos (2) comunicaron que no fueron informadas. Tres (3) fueron informadas en cuanto a la descripción del programa. Las cuatro (4) recibieron información con relación a la justificación del programa, objetivo general del programa. En cuanto perfil del egresado sólo dos (2) recibieron información. Tres (3) de ellas recibieron información en cuanto al enfoque metodológico, enfoque de la evaluación de los aprendizajes y en cuanto al plan de estudios. Relativo al plan de estudios manifiestan que aunque tienen información no tienen el documento. Tres (3) recibieron información en cuanto a la bibliografía de la especialidad. Sin embargo no consta en ninguna documentación por lo tanto se deduce que mucha de esta información fue oral.

4.3.3.2. Funcionarios

Los médicos funcionarios formados en el Complejo Hospitalario Metropolitano entrevistados fueron ocho (8) y cuatro (4) fueron formados en otra institución.

Tabla N° VII TIPO DE INFORMACIÓN RECIBIDA. MÉDICOS FUNCIONARIOS FORMADOS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO.

Información recibida	sí	no
Institución responsable del programa	7	1
Unidad ejecutara del programa	7	1
Denominación de la especialidad	7	1
Requisitos de ingreso	7	1
Áreas de trabajo	7	1
Total de Horas de trabajo	2	6
Horas Teóricas	0	8
Horas Prácticas	0	8
Descripción de la especialidad	2	6
Justificación del Programa	2	6
Objetivo General de la especialidad	6	2
Perfil del egresado	2	6
Enfoque metodológico de la especialidad	2	6
Enfoque de evaluación de los aprendizajes	2	6
Plan de estudio	2	6
Módulos de estudio de cada asignatura	2	6
Bibliografía de la especialidad	2	6

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Los médicos funcionarios formados en la institución que colaboraron en el estudio ocho fueron formados en el Complejo Hospitalario de la CSS. De los cuales uno no recibió información alguna, siete (7) fueron informados ya sea oral o escrita, lo relativo a la institución responsable del programa, la unidad ejecutora del programa, la denominación de la especialidad, de los requisitos de ingreso y de las áreas de trabajo.

Información que en cierto modo es general de la institución. De las horas de trabajo todos fueron informados (2) y seis (6) desconocían esta información. Sin embargo el desglose de horas teóricas y prácticas no se explicitaba en el contexto formativo de la especialidad.

En el siguiente grupo de detalles de información recibida destaca entre los funcionarios, el conocimiento del objetivo general de la especialidad; del cual tenían conocimiento seis (6) y dos no fueron informados.

Dos (2) funcionarios respondieron afirmativamente el conjunto que enfoca características propias de un programa docente como: descripción de la especialidad, justificación del programa, perfil del egresado, enfoque metodológico de la especialidad, enfoque de evaluación de los aprendizajes, plan de estudios, módulos de estudio de cada asignatura y bibliografía. El resto (ocho) respondió negativamente en cuanto al conocimiento de estos tópicos en este período.

4.3.4. Estrategias (actividades) de enseñanza con las cuales haya tenido experiencia en el programa de Oftalmología

4.3.4.1. Residentes

En este acápite los residentes informan sobre sus experiencias en actividades docentes, expuesto en la Tabla N° IX.

Tabla N° IX ESTRATEGIAS (ACTIVIDADES) DE ENSEÑANZA CON LAS CUALES LAS RESIDENTES DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA HAN TENIDO EXPERIENCIA EN EL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA.

Estrategias	sí	no
Exposiciones orales	4	0
Análisis de documentos	4	0
Elaboración de resúmenes	4	0
Foros de discusión de enfermedades oftalmológicas	4	0
Debates de videos de casos clínicos	2	2
Proyección de programas médicos en CD	2	2
Elaboración de Mapas y redes conceptuales	1	3
Organización de contenidos por temas de la especialidad	2	2
Representación gráfica (imágenes)	2	2
Resumir textos o bibliografía	3	1
Hacer anotaciones	4	0
Foro de discusión de casos	3	1
Talleres de técnicas quirúrgicas.	2	2

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Las cuatro (4) participantes en formación (residentes) participan en exposiciones orales, análisis de documentos, elaboración de resúmenes, foros de discusión de enfermedades oftalmológicas y anotaciones. Dos (2) de las cuatro residentes manifestaron haber participado en debates de video de casos clínicos, proyección de programas médicos en CD, organización de contenidos por temas de la especialidad representación gráfica (imágenes) de temas y talleres de técnicas quirúrgicas. Solamente una (1) manifestó experiencia con elaboración de mapas conceptuales. Mientras que tres (3) han participado en resúmenes de texto y bibliografía. En cuanto a los talleres de técnicas quirúrgicas los dos residentes de segundo tercer año han trabajado en este aspecto. Nos comentan que su participación en los talleres son patrocinados por una casa comercial quien brindan el apoyo logístico necesario para este tipo de actividad. Por otro lado esta actividad no forma parte integral del programa y es una gestión independiente a la institución.

Las residentes participan en la mayoría de las exposiciones orientadas por el jefe de docencia del departamento, o el jefe del servicio. Sin embargo los funcionarios no siempre participan.

4.3.4.2. Funcionarios

Hallazgos de las experiencias docentes de los funcionarios en la Tabla 4.

Tabla N° X ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA CON LAS CUALES LOS FUNCIONARIOS HAN TENIDO EXPERIENCIA EN EL PROGRAMA DE OFTALMOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO.

Estrategias	sí	no
Exposiciones orales	12	0
Análisis de documentos	12	0
Elaboración de resúmenes	12	0
Foros de discusión de enfermedades oftalmológicas	12	0
Debates de videos de casos clínicos	12	0
Proyección de programas médicos en CD	12	0
Elaboración de Mapas y redes conceptuales	2	10
Organización de contenidos por temas de la especialidad	8	4
Representación gráfica (imágenes)	0	12
Resumir textos o bibliografía	12	0
Hacer anotaciones	12	0
Foro de discusión de casos	12	0
Talleres de técnicas quirúrgicas.		12

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalaria Metropolitana, Servicio de Oftalmología.

La mayoría de los funcionarios tienen conocimiento de las actividades docentes. La actividad que ha quedado en desconocimiento por los

funcionarios es la de Talleres quirúrgicos. Aun que su participación no estrictamente en estrecha colaboración con las doctoras en formación.

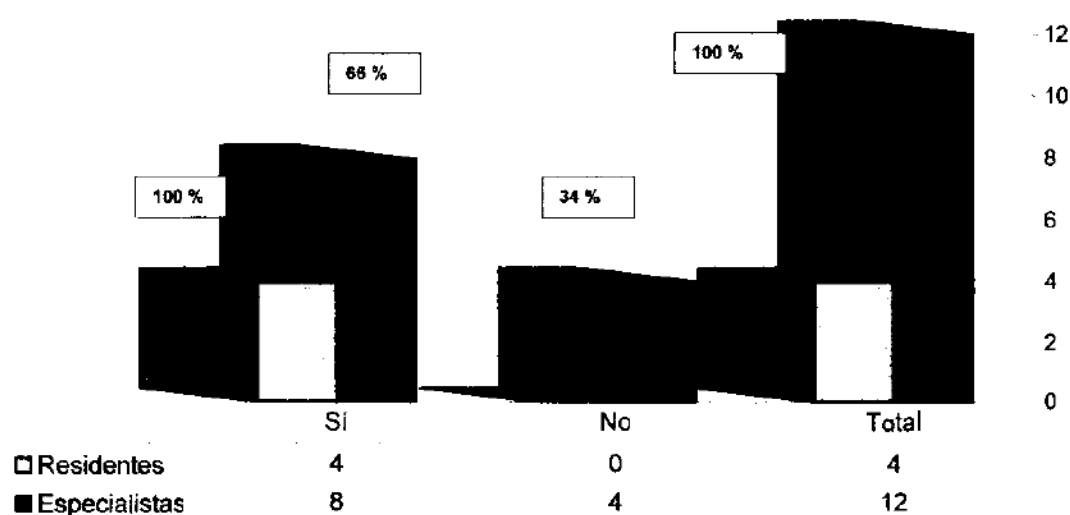
En el análisis de estos datos debemos dejar claro que la mayoría de los funcionarios a pesar de exponer que conocen o han experimentado en las actividades descritas, estas son presenciales más que participativas. Por lo cual tenemos que: este ítem no explora la participación docente de los funcionarios en el programa de especialización en oftalmología. Este análisis es producto de los comentarios expuesto por los que colaboraron en la encuesta compartiendo sus apreciaciones.

Sin embargo queda explícito dado las respuestas y comentarios de los funcionarios a este ítem que los residentes participan en actividades de aprendizaje múltiples.

4.3.5. Correspondencia entre las actividades de enseñanza aprendizaje y las evaluaciones efectuadas.

En el siguiente gráfico se expone la percepción de la correspondencia de las actividades de enseñanza, aprendizaje y las evaluaciones, en razón de los datos de funcionarios y residentes.

Gráfico 3 CORRESPONDENCIA ENTRE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE Y LAS EVALUACIONES EFECTUADAS.



Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Las cuatro (4) residentes coinciden en que existe correspondencia entre las actividades de enseñanza aprendizaje y las evaluaciones efectuadas.

Sin embargo la opinión de los especialistas difiere con las de los residentes cuando cuatro (4) no consideran que existe correspondencia y ocho (8) afirmaron que corresponden.

Los funcionarios no consideran que existe total correspondencia con las actividades docentes y las evaluaciones. En este caso las evaluaciones se le asignan a diferentes funcionarios que proceden a evaluar según criterios establecidos en forma independiente.

4.3.6. Etapa de desarrollo del programa en que considera que deben realizarse las evaluaciones de los aprendizajes.

4.3.6.1. Residentes

Las residentes vertieron su opinión en cuanto a la etapa del proceso docente consideran se debe realizar la evaluación de los aprendizajes.

Tabla N° XI RESIDENTES. ETAPA DE DESARROLLO DEL PROGRAMA EN QUE CONSIDERA QUE DEBEN REALIZARSE LAS EVALUACIONES DE LOS APRENDIZAJES DEL RESIDENTE.

Evaluación	sí	no
Al inicio	1	0
Durante el desarrollo	2	0
Al final	1	0

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Todos las residentes consideran que se deben realizar evaluaciones de los aprendizajes, sin embargo la principal dificultad al verter su opinión al respecto es la falta de claridad en cuanto a la temporalización de la evaluación y su importancia. Es evidente en los comentarios que la evaluación de proceso es la que se lleva a cabo continuamente y con reinformación inmediata. Sin embargo no existe esta percepción en

forma explícita de parte de las doctoras. Esto es porque siempre se ha llevado a cabo y no se les ha hecho saber que se encuentran en constante evaluación.

4.3.6.2. Funcionarios

Los funcionarios expresaron su criterio en cuanto a la etapa del proceso se debe evaluar los aprendizajes.

Tabla N° XII FUNCIONARIOS. ETAPA DE DESARROLLO DEL PROGRAMA EN QUE CONSIDERA QUE ES EVALUADO EL RESIDENTE.

Evaluación	N°
Al inicio	0
Durante el desarrollo	3
Durante el desarrollo y al final	6
Al final	3

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Los funcionarios consideran que la evaluación debe llevarse a cabo durante el desarrollo y al final. Seis (6) funcionarios opinaron que la evaluación debe llevarse a cabo durante ambas etapas, tres (3) durante el desarrollo solamente y tres (3) durante la etapa de final.

Muestran gran interés por la etapa de formación o desarrollo del proceso docente y se inclinan a la modificación inmediata de estrategias docentes.

4.3.7. Ventajas y desventajas derivadas de ser evaluado en la etapa seleccionada.

El conjunto de funcionarios y residentes expresaron sus comentarios en forma espontánea con relación a las evaluaciones de los aprendizajes. A continuación algunos de ellas.

Tabla XIII VENTAJAS Y DESVENTAJAS DERIVADAS DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
Durante: Se logra evaluar la totalidad del trabajo.	Ninguna
Durante: Reinformación en el proceso.	Ninguna
Durante: Cambios de actitud durante toda la rotación; mejorar aspectos deficientes y cambiarlos antes de terminar el módulo, para aprovecharlo de manera adecuada.	Ninguna
Durante: Se logra una evaluación completa del trabajo realizado cada mes.	Ninguna
Durante: Material más corto hace posible revisar y correlacionar.	Ninguna
Durante: Evidencia fortalezas y deficiencias.	Durante: No evalúa la experiencia completa del módulo
Final: Evaluar si se han aprendido correctamente los conceptos.	Ninguna
Durante y al final: se evalúa la capacidad teórica, la capacidad práctica y las experiencias.	Ninguna
Durante y al final: se observa el desarrollo del evaluado.	Ninguna
Durante y al final: retroalimentación positiva.	Ninguna

Las respuestas que se plantean en esta etapa de la investigación ponen de manifiesto la preocupación por la evaluación de proceso, y los cambios que se pueden llevar a cabo durante este período. La mayoría dejó sentado que la evaluación procesual y final son de gran significado. También, se observa que no hay interés por la evaluación inicial. No se destaca ninguna desventaja en los procesos de evaluación.

4.3.8. Consideración de la suficiencia de las horas teóricas que se le dedica a la formación.

En esta parte del estudio los participantes (residentes y funcionarios) expresan sus apreciaciones en cuanto a las horas teóricas que se le dedica a la formación de especialistas.

4.3.8.1. Residentes

Consideraciones de los residentes.

Tabla N° XIV CONSIDERACIÓN DE LA SUFICIENCIA DE LAS HORAS TEÓRICAS QUE SE LE DEDICA A LA FORMACIÓN.

Suficiencia de Horas Teóricas	N°
Sí	1
No	3

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Tres (3) residentes consideran que no son suficientes las horas teóricas que se le dedica a su formación. Sin embargo, se evidencia preocupación en los comentarios por la poca participación de los funcionarios en las actividades docentes.

4.3.8.2. Funcionarios

Apreciación de los funcionarios en cuanto a la suficiencia de horas teóricas en la formación de los residentes.

Tabla N° XV CONSIDERACIÓN DE LA SUFICIENCIA DE LAS HORAS TEÓRICAS QUE SE LE DEDICA A LA FORMACIÓN.

Suficiencia de Horas Teóricas	N°
SÍ	4
No	8

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Los funcionarios por su lado expresan que las horas teóricas no son suficientes en la formación de los especialistas. Entre los comentarios encontrados podemos resumir que consideran que se debe responsabilizar en forma directa al servicio en general y no a la jefatura en especial.

4.3.9. Calificación de la disponibilidad bibliográfica existente en el área de entrenamiento

Aquí los residentes califican la disponibilidad bibliográfica en el área del servicio de oftalmología.

4.3.9.1. Residentes

Tabla N° XVI CALIFICACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD BIBLIOGRÁFICA EXISTENTE EN EL ÁREA DE ENTRENAMIENTO.

Calificación	N°
Excelente	0
Buena	1
Regular	0
Deficiente	3

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Las repuestas que obtuvimos de los residentes deja claro que en el servicio de oftalmología no existe disponibilidad inmediata de bibliografía. A pesar que los residentes pueden tener acceso a cierta información en áreas cercanas al recinto de atención.

4.3.9.2. Funcionarios.

A continuación veremos la calificación de la disponibilidad bibliográfica en el servicio de oftalmología realizada por los funcionarios.

Tabla N° XVII CALIFICACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD BIBLIOGRÁFICA EXISTENTE EN EL ÁREA DE ENTRENAMIENTO.

Calificación	N°
Excelente	0
Buena	0
Regular	4
Deficiente	8

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

Existe consistencia entre las repuestas que obtuvimos de los residentes y funcionarios en cuanto a que la mayoría establece que la disponibilidad bibliográfica es deficiente en el área de entrenamiento.

Sin embargo algunos funcionarios expusieron comentarios en cuanto a que todos deben aportar esfuerzos a mejorar este aspecto de la formación profesional de los residentes.

4.3.10. Equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Oftalmología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

En este acápite la información corresponde a la totalidad de los encuestados.

Tabla XVIII EQUIPO DISPONIBLE EN EL SEVICIO DE OFTALMOLOGÍA

Elementos	sí	no
Internet	2	14
Proyector de multimedia (Lo regaló una casa comercial).	16	
Computadora personal	2	14
Equipo de scanner	2	14
Cámara digital		16
Videocámara		16
Cámara fotográfico		16
Quemador de CD		16
Diskettes y/o CD		16
Proyector de diapositivas	16	
Proyector de filmínas o retroproyector	16	
Proyector de imágenes opacas	16	
Filmínas		16
Monitor de TV	16	
video grabador		16
Impresora	2	14

Fuente: encuesta realizada Noviembre de 2004, complejo Hospitalario Metropolitano, Servicio de Oftalmología.

La disponibilidad de equipos se encuentra mediatizada por la consecución de los mismos en sedes de la institución fuera del recinto de

oftalmología. Se pueden mencionar recursos como el acceso a Internet, computadora y equipo de scanner, los cuales se puede tener acceso en la Asociación de Médicos Residentes e Internos. El proyector multimedia fue una donación de una casa comercial.

Se percibió, producto de los comentarios realizados por los funcionarios que estos tienen más dificultad en tener acceso a los recursos.

4.3.11. Logros alcanzados con el programa de especialización recibido:

A continuación se transcriben algunos de los comentarios de los funcionarios y residentes a este ítem de la encuesta.

- Educación médica continuada.
- Capacidad y desempeño en el manejo médico quirúrgico de la especialidad.
- Mejoría en la calidad de atención y de destreza quirúrgica.
- Una preparación clínica y quirúrgica integral y actualizada.
- Mantener disposición de estudio permanente.
- Salir preparada tanto quirúrgica como teóricamente como buen cirujano oftalmólogo.
- Una preparación clínica y quirúrgica integral y actualizada.

La interpretación de los comentarios del conjunto deja claro que existe una preocupación por tres vertientes fundamentales, la formación continua (saber), el alcance de competencias profesionales de calidad (saber hacer) y el logro de una preparación integral que incluya el aspecto humanista profesional (saber convivir).

4.3.12. Cambios en el desempeño profesional que surgieron en el caso de los funcionarios o que espera en el caso de los residentes con el programa de especialización.

A continuación se transcriben algunos de los comentarios de los funcionarios y residentes a este ítem de la encuesta.

- Mejoría de la formación académica (tanto quirúrgica como clínica).
- Formación adecuada para la época.
- ***"No había programa, ¿Cuál programa?"***
- "Poder ejercer como oftalmólogo y buscar una especialidad."
- "Subespecializarme."
- "Que mejore la formación académica (tanto quirúrgica como clínica)."

Las tendencias que se proyectan, son de grandes expectativas y logros a lo largo de la carrera que se persigue. Aunque otros dejan ver claramente el resentimiento por no haber contado con un programa adecuado durante su formación.

4.3.13. Sugerencias para el mejoramiento del programa:

Comentarios por los participantes y funcionarios que contestaron este ítem:

- La residencia de Oftalmología debe ser a nivel universitario.
- Mejorar la disponibilidad de medios técnicos, audio visuales y de computo.
- Materiales recientes (última tecnología).
- Lograr compartir conocimientos con colegas, en forma ética.
- Que la programación de una carrera universitaria de postgrado en oftalmología con una planta docente de posgraduados. Esto evitaría que nos encontráramos repitiendo las mismas asignaturas con los mismos profesores de la Facultad de Medicina. Se debe hacer énfasis en incluir asignaturas como bioética, salud pública y sobre todo en metodología de la investigación y publicación de trabajos científicos.

- Si se desea elevar el nivel académico de las residencias, que los cambios sean cónsonos y no con mero fines administrativos o de curriculum, o peor aún económicos.
- “La Universidad de Panamá no tiene una participación real en la participación de residentes...”. “Esa situación debe ser modificada, con la plena participación equitativa de los docentes oftalmólogos de la Universidad de Panamá en todos los aspectos docentes”. “En las presentes condiciones, considero que no hay elementos suficientes (argumentos) que apoyen el aval universitario a dicho programa”. Documento redactado y entregado por Dr. Pedro Bech 12 de Noviembre de 2004.

Este aspecto nos deja ver las grandes aspiraciones de nuestros profesionales de recibir educación actualizada, de estudios superiores con una estatuta docente que sustente los grados que se pretenden ofrecer. Por otro lado se deja sentir el deseo de participación efectiva de algunos funcionarios del servicio.

CONCLUSIONES

▣ Estructura del Programa

- En cuanto al análisis estructural del programa de especialización se puede concluir que la estructura posee información general descriptiva, pero carece de información relativa a las horas laborales, el tiempo que se dedica a la docencia práctica y teórica.
- La descripción del programa es muy sucinta, general y no describe con profundidad su alcance y metas sociales.
- La justificación no se fundamenta en juicios conceptuales objetivos de las necesidades sociales que han obligado a formar profesionales en la rama oftalmológica de la medicina.
- El objetivo general no explicita las competencias a ser alcanzadas durante el proceso de formación.
- El perfil no se caracteriza por describir competencias a ser alcanzadas al culminar la formación profesional. Las vertientes fundamentales que deben ser llenadas en esta descripción de competencias para la formación integral son el saber, el saber hacer y el convivir.

- o El análisis de la metodología planteada nos deja un vacío en el enfoque teórico que orienta la enseñanza y el aprendizaje en el programa de especialización. Se limita a mencionar que se desarrollaran aspectos teóricos y prácticos.
- o La evaluación de los aprendizajes esbozada en el programa, no se plantea en relación temporal, ni directa con las actividades de aprendizaje y docencia. No se hace referencia a los agentes de evaluación, no se describen sus responsabilidades, instrumentos y técnicas de evaluación.
- o Los recursos disponibles no han sido descritos en relación con el papel que deben jugar en el proceso de formación profesional.

En atención a los hallazgos de la estructura del programa de especialización en Oftalmología encontramos debilidades en cuanto a su eficiencia interna. En la comunicación de los contenidos del programa a los participantes, no se evidencia claridad ni correspondencia en los elementos constitutivos generales del programa: justificación, propósito, objetivos generales, perfil del egresado, contenidos y enfoques teóricos metodológicos de enseñanza, aprendizaje y de evaluación

o Módulos que integran el programa

- o En términos generales, se puede considerar que existe una intención de planificar la formación académica del participante sectorizando los contenidos por módulos en cada año de entrenamiento. Sin embargo desde la perspectiva docente la intencionalidad formativa no se encuentra constituida por los fundamentos de una práctica educativa formal.
- o Los objetivos se encuentran circunscritos al aporte de conocimiento conceptual, no se evidencia comprensión y aplicación en su constitución. Dejando de lado que esta especialidad, debe preocuparse por la el entrenamiento formal en el área de destrezas y habilidades. La ausente es la formación humanística o saber convivir dentro de todos los módulos.
- o La evaluación como elemento fundamental en cada módulo no se encuentra enlazado con los objetivos, contenidos y actividades. Por lo tanto no constituyen un punto de apoyo para la reinformación del proceso educativo.

- o No se percibe preocupación por los recursos que faciliten el logro óptimo en cada módulo.
- o La bibliografía de apoyo no se menciona.
- o No se evidenció una programación docente de prácticas de orientación o talleres quirúrgicos en la formación del especialista en oftalmología.

Al analizar los puntos expuestos encontramos elementos que evidencian debilidad en la eficacia interna del programa de especialización en oftalmología. Se presenta debilidad en la construcción de objetivos generales, específicos y su correspondencia con el perfil del egresado. Existe debilidad en la concatenación de objetivos, contenidos, estrategias enseñanza aprendizaje y de evaluación. Existe falta de claridad en la correspondencia entre horas teóricas y prácticas.

o Evaluación de Proceso

- o La información recibida por los funcionarios al inicio de su especialización refleja que se pudieron enterar de su existencia por documentación ajena a fines docentes ya que las respuestas positivas se inclinan al plano laboral

general, más que al conocimiento de tópicos docentes de la especialidad.

- o La interpretación de los comentarios del conjunto deja claro que existe una preocupación por tres vertientes fundamentales, la formación continua (saber), el alcance de competencias profesionales de calidad (saber hacer) y el logro de una preparación integral que incluya el aspecto humanista profesional (saber convivir).
- o Existe una práctica de evaluación de proceso activa y continua con reinformación constante aunque no conste en los programas curriculares.
- o No hay una participación de la mayoría de los funcionarios en forma activa en la docencia.
- o Los talleres quirúrgicos (saber hacer) no tienen carácter de formalidad dentro del programa docente.
- o Las exposiciones y comentarios de todos los participantes (residentes y funcionarios) dejan claro que todos tienen la imagen del perfil del egresado que se persigue aunque no esta claro en el programa propuesto.

- o Los funcionarios no consideran que existe total correspondencia con las actividades docentes y las evaluaciones.
- o Se percibe en todo los participantes (residentes y funcionarios) interés por la etapa de formación o desarrollo del proceso docente y se inclinan a la modificación inmediata de estrategias docentes.
- o La metodología docente que se lleva a cabo, según manifestación de los participantes (residentes y funcionarios) no implica, la concatenación de los contenidos, estrategias de aprendizaje y evaluación.

Los hallazgos en el aspecto de la evaluación del proceso encontramos fortaleza en la forma como se desarrolla la evaluación en su dimensión real, esto es en forma continua, reinformada y orientadora. Consideramos que esta apreciación es la dimensión real del elemento, evaluación de proceso en la especialización. Sin embargo la percepción de los participantes evidencia falta de claridad en la definición en los conceptos y su aplicación. Existe una profunda preocupación por todos los actores en mejorar las tres vertientes fundamentales: la formación continua (saber), el alcance de competencias profesionales de calidad (saber hacer) y el logro de una

preparación integral que incluya el aspecto humanista profesional (saber convivir). Se evidenció dentro de los comentarios de los participantes que existe un ideal de perfil de egresado para la especialización en oftalmología aunque en la constitución del programa no se explicita.

Se evidencia debilidad en la comunicación de la programación a todos los participantes, en la formulación de metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación. No se evidencia claridad en los compromisos de los médicos especialistas en la formación de los residentes. Existe debilidad en la programación formal de talleres quirúrgicos.

Se detecta una dimensión real de calidad en el desempeño de los egresados del programa de residencia en oftalmología. Sin embargo la falta de explicitación de los componentes logrados en un programa curricular hace inferir elementos indicadores de una dimensión aparente de proyección de logros alcanzados de poca efectividad, baja eficiencia y eficacia.

Hay que acreditar resultados y logros; esto es divulgar la calidad a nuestra sociedad después de tamizar la gestión educativa por un proceso de evaluación. Acreditación es garantía de credibilidad.

RECOMENDACIONES

- ▣ Reestructurar el programa de especialización en oftalmología, atendiendo a los elementos constitutivos de la docencia y el aprendizaje, que nos garanticen un proceso eficiente, eficaz y con una productividad de alto índice de calidad.
- ▣ Invitar a todos los funcionarios involucrados en la especialidad de Oftalmología en el Complejo Metropolitano que colaboren con la reestructuración. El curriculum es una respuesta a necesidades sociales la cual se logra con participación, colaboración y dedicación.
- ▣ Asesorar el proceso de reestructuración con especialistas de las artes docentes ya que, solamente los artistas pueden pintar un mejor futuro en este campo.
- ▣ Solicitar la participación conjunta de la Universidad de Panamá en la reestructuración con miras a una acreditación universitaria. La docencia superior es una respuesta colectiva a la problemática de la población, por lo tanto es imperativo una consulta continua con todos los estamentos de esta sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

American Academy of Ophthalmology. Tecnología Médica en Oftalmología. Segunda Edición (versión hispana). 1995. Highlights of Ophthalmology Int.

Aparicio Izquierdo, F; González Tirados, R. La Calidad de la Enseñanza Superior y otros Temas Universitarios. Ed. ICE de la Universidad Politécnica. Madrid, España. 1994.

Bolívar B., Antonio.(1999) El curriculum como un ámbito de estudio. En Diseño, desarrollo e innovación del curriculum. Juan M. Escudero. Editor. Editorial Síntesis, 1999, España.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ. 1972. 3^{ed}
Panamá: Editorial Mizrahi & Pujol, S.A. 1999.

Díaz-Barriga, F.; et al. Metodología de Diseño Curricular para Educación Superior. Editorial Trillas. 1990 (reimp.1999).

Durkheim, E. (1992). "Historia de la educación y de las doctrinas pedagógicas. La evolución pedagógica en Francia". Madrid: Ed. de la Piqueta. (Ed. or. 1939)

Estatuto de la Universidad de Panamá. Ley 11 del 8 de junio de 1981, con las modificaciones introducidas por la Ley 6 de 24 de mayo de 1991 y la Ley 27 de 17 de noviembre de 1994.

Glmeno Sacristán, J. "El curriculum: una reflexión sobre la práctica". Editorial Morata, Madrid. 1999.

Glazman, R., Ibarrola de M. Diseño de Planes de Estudio. México: CISE-UNAM. 1978.

Gólcher, I. "Escriba y sustente su tesis". 5^{ed} Panamá: Mar Adentro. 1999.

Hernández S., R. Fernández Collado, C. Baptista Lucio, P. "Metodología de la investigación". McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. 1991.

La Seguridad Social en Panamá. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Editorial La Prensa. Panamá. 1995.

Nozenko K., L; Fornari Z., G. Desarrollo y Evaluación Curricular. Liberil, S.R.L. Caracas Venezuela. 1995.

Pruzzo, Vilma. Evaluación Curricular. Evaluación para el Aprendizaje. Argentina: Espacio. 1999.

Sáez Nieto, B.. "Legislación sobre seguridad social". Universidad de Panamá, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Centro de Investigación Jurídica. 2000.

Walker, D.F. (1982) "Curriculum theory is many things to many people" en Diseño, desarrollo e innovación del curriculum. Juan M. Escudero. Editor. Editorial Síntesis, 1999, España.

BIBLIOGRAFÍA DE INTERNET

Acreditación Universitaria

<http://www.monografias.com/trabajos13/artacre/artacre.shtml#intro>

30 de noviembre de 2004.

Calidad de Docencia Un Problema de Eficiencia Interna

<http://www.sadpro.ucv.ve/agenda/online/vol4n2/a4.html>

30 de noviembre de 2004.

Calidad y Productividad en la Docencia de la Educación Superior

<http://www.monografias.com/trabajos10/ponenc/ponenc.shtml>

30 de noviembre de 2004.

Calidad, evaluación institucional y acreditación en la educación superior

en la región Latinoamericana y del Caribe. Luis Edurado González

E., Hernán Ayarza E. CINDA, Santiago de Chile, Chile. Correo E:

cinda@reuna.cr, <http://www.yahoo.com/>, Documento pdf, obtenido

30 de noviembre de 2004.

Calidad, Evaluación institucional, acreditación y sistemas nacionales de

acreditación. Carlos Tünnermann Bernheim. Instituto

Latinoamericano de Educación para el Desarrollo. Documento pdf. <http://www.yahoo.com> Obtenido 30 de noviembre de 2004.

CINDA <http://www.cinda.cl/home.htm> 10 de noviembre de 2004.

Currículo <http://www.imc.gsm.com/> 12 de noviembre de 2004.

Díaz B., Ángel. (2003) *"Curriculum: Tensiones conceptuales y prácticas"*.

Revista Electrónica de Investigación Educativa Vol. 5, No. 2, 2003
<http://redie.ens.uabc.mx/vol5no2/contenido-diazbarriga.pdf>

Moreno Olmedilla, Juan Manuel (2002) Didáctica y Curriculum: Notas para una genealogía de los estudios curriculares en España. UNED, Madrid. <http://www.dewey.uab.es/pmarques/dioe/jmmoreno.doc>

Propuesta para Evaluación y Acreditación de Programas Universitarios de Ingeniería. <http://www.ceub.edu.bo/ceub/secadec/holistica.html>
30 de noviembre de 2004.

UNAM Planes de Estudios de Especialidades Médicas.
[http://www.planmed.unam.mx/postgrado/planmed/especialidad](http://www.planmed.unam.mx/postgrado/planmed/especialidad.htm)
[.htm](http://www.planmed.unam.mx/postgrado/planmed/especialidad.htm) , 04 de noviembre de 2004.

ANEXOS

CAJA DE SEGURO SOCIAL
MODELO CURRICULAR No. 1

DEPARTAMENTO: Cirugía

Especialización: Oftalmología

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Denominación: Especialización en Oftalmología
- 1.2 Título: Especialista en Oftalmología
- 1.3 Duración: 3 años
- 1.4 Densidad horaria: 40 horas semanales (no se cuentan las horas de turno)
- 1.5 Total de horas de la Especialidad: 5280 horas
- 1.6 Sede: Complejo Hospitalario Doctor Arnulfo Arias Madrid
- 1.7 Requisitos de ingreso:
 - a. Contar con el título de médico debidamente autenticado
 - b. Haber cumplido con los dos años de internado o servicio social obligatorio (idoneidad)
 - c. Certificado de Aprobación del examen de conocimientos generales para residentes, expedido por la Fac. de Medicina de la Universidad de Panamá
 - d. Aprobar los exámenes y entrevista exigidos por el Servicio de Oftalmología
 - e. Certificado de buena salud física y mental expedido por médico psiquiatra nombrado en la Caja de Seguro Social
 - f. Para los médicos extranjeros lo que lo que la Dirección de docencia e investigación del Complejo determine.
- 1.8 Areas de trabajo o contexto de Desempeño:
 - a. Sala de oftalmología (40 camas)
 - b. Dos salones de operaciones con 2000 cirugías por año
 - c. Consulta externa (7 consultorios con equipo oftalmológico)
 - d. Cinco consultorio de Optometría y Ortóptica
 - e. Urgencias de adultos y pediatría
 - f. Sala de ultrasonido y PAM
 - g. Sala de Equipo Láser
 - h. Sala de Campimetría

II ESTRUCTURA CURRICULAR

2.1 Justificación y Fundamentos de la Especialidad:

- a. Formación de los médicos especialistas en oftalmología de acuerdo con el aumento de la demanda de servicios oftalmológicos según el crecimiento de la población nacional, y tomando en cuenta el retiro de los funcionarios existentes.

- b. Estimular el desarrollo y mejoramiento continuo de la especialidad en nuestro medio.

2.2 Objetivos de la Especialidad:

- a. Graduar cirujanos oftalmólogos capacitados en todas la áreas, para la atención especializada de la población que así lo amerita

2.3 Perfil Académico Profesional

- a. Especialistas capaz de diagnosticar y manejar patologías oculares que afectan a la población a través de la habilidad clínico-quirúrgica adquirida. Para ello, el oftalmólogo deberá contar con las herramientas necesarias para brindar tal atención.

2.4 Areas de Formación:

1. Refracción
2. Segmento anterior
3. Glaucoma
4. Estrabismo
5. Retina
6. Neuroftalmología
7. Oftalmopediatría
8. Oculoplastia

2.5 Plan de Estudio (ver cuadro adjunto)

2.6 Recursos

Consulta Externa:

Ocho lámparas de hendidura

Dos autorefractómetros

Tres Keratómetros

Un equipo de USG "B"

Un equipo de USG "A"

Dos campímetros computarizado

Seis lensómetro

Un Yag Láser

Una Cámara de Angiografía

Tres oftalmoscopio indirecto

Una unidad completa de ortóptica y pleóptica

Salon de operaciones

Un equipo de vido

Un equipo de facoemulsificación con vitrecto anterior

Un equipo de vitrectomía posterior

Tres microscopio de cirugía oftalmológica

Un equipo de criocoagulación

Un equipo de láser diodo

Humano

Trece oftalmólogos

Cinco optometras

Un optometra/ortoptica/pleoptica/ visión subnormal

Todo el equipo instrumentista y de enfermería del sop

Una enfermera encargada de la consulta externa

Personal de enfermería de la sala

Axiliares y asistente clínica en cada consultorio

2.7 Lineamiento Metodológico:

Se desarrollará un programa teórico basado en conferencias, seminarios y presentaciones clínico-patológicas, además de la educación práctica basada en la formación en Servicio (asistencia quirúrgica en el Salón de operaciones)

2.8 Lineamientos Evaluativos:

La evaluación de residentes tomará en cuenta la responsabilidad, habilidad, conocimientos teóricos, prácticos y su comportamiento ético-moral para con los pacientes, personal médico y paramédico.

Al final de cada módulo deberá presentar un examen de conocimientos teóricos. El examen se basará en preguntas de escogencias múltiples.

Calificación: 71-80 regular

81-90 Bueno

91-100 Excelente

Nota: El procedimiento de la evaluación se basará en el examen teórico, ficha de registro anecdótico y un catálogo operatorio

2.9 PROGRAMAS DE ESTUDIOS

I AÑO

MODULO I

Denominación: Ciencias básicas

Duración: 2 meses

Justificación:

El conocimiento de los conceptos anatómicos, fisiológicos y farmacológicos es la base para realizar diagnósticos y tratamientos tanto médico como quirúrgicos.

Descripción:

Presentación de charlas cada semana a todos los médicos del servicio. Evaluación de los pacientes referido por otras especialidades en la Consulta Externa de Oftalmología.

Deberá revisar conceptos tales como:

- a. Anatomía y Embriología del ojo.
- b. Examen oftalmológico
- c. Farmacología de los medicamentos oculares de uso frecuentes.

Objetivos:

1. Conocer e identificar las diferentes estructuras del ojo.
2. Conocer los mecanismos fisiológicos de la visión y de los medios internos oculares.
3. Conocer el uso de los diferentes colirios oftalmológicos: su indicaciones y contraindicaciones

Actividades de aprendizajes:

1. Participación activa en la evaluación del paciente en consulta externa junto con el funcionario de oftalmología general.
2. Lectura, investigación y presentación de charlas de los siguientes temarios:
 - Fisiología del humor acuoso
 - El Examen oftalmológico básico
 - Medicamentos de uso oftalmológicos: anestésicos locales, midriáticos y ciclopléjicos, fármacos para el tratamiento del glaucoma, corticosteroides tópicos, antibióticos tópicos.

Evaluación:

Se evaluará la charlas que presente el residente y se evaluará su rotación clínica.

MODULO III

Denominación: Óptica y Refracción

Duración: 3 meses

Justificación:

El oftalmólogo a diario tiene que evaluar la visión del paciente y si se debe a un error de refracción debe saber diagnosticarlo y corregirlo. Con esta rotación el residente aprenderá a resolver un problema de refracción en el paciente. Además aprenderá conceptos sobre el uso del equipo disponible para esto.

Descripción:

Rotación por los consultorios de optometría y ortóptica. Durante las rotaciones se llevará a discusión los temas de:

1. Óptica
2. Acomodación
3. Hiperopia
4. Miopía
5. Astigmatismo
6. Retinoscopia
7. Cicloplejía
8. Presbicia
9. Anisometropía
10. Afaquia
11. Corrección prismática
12. Lentes de contacto

Objetivos:

1. Adquirir experiencia en el uso del retinoscopio
2. Aprender a usar el foróptero
3. Aprender el uso de autorefractómetro
4. Aprender el uso del queratómetro
5. Aprender el uso de los prismas
6. Aprender el uso del lensómetro

Actividades de aprendizaje:

Realizar esquiасopia a todos los pacientes que a diario se refieren a optometría y evaluarla junto con el optómetra utilizando también el autorefractómetro, el foróptero y el queratómetro.

Evaluación:

Examen práctico demostrado durante la Consulta Externa.

MODULO II

Denominación: Semiología clínica.

Duración: 2 meses

Justificación:

La evaluación de los signos y síntomas del paciente; el conocimiento del uso de la lámpara de hendidura, al igual que el oftalmoscopio directo e indirecto son indispensables para la realización de un diagnóstico en oftalmología y por lo tanto del tratamiento.

Descripción:

Rotación en la Consulta Externa de oftalmología general tres veces a la semana, aproximadamente 30 pacientes por día, junto al oftalmólogo asignado.

Objetivos:

1. Conocer e identificar las diferentes parte de la lámpara de hendidura, del oftalmoscopio directo e indirecto.
2. Adquirir experiencia en cómo valorar las diferentes estructura del ojo con la lámpara de hendidura
3. Reconocer los signos clínicos más frecuentes que se pueden ver con la lámpara de hendidura.

Actividades de aprendizaje:

1. Participación activa en la consulta externa
2. Estudiar el folleto de manejo de lámpara de hendidura y discutirlos en su rotación.
3. Exposición de temas de:
 - Historia clínica
 - Ex. Oftalmológico completo:
 - Examen con lámpara de hendidura y técnicas adjuntas
 - Oftalmoscopia directa
 - Oftalmoscopia indirecta
 - Examen oftalmológico especializados:
 - Perimetría
 - Rejilla de Amsler
 - Prueba de agudeza de brillantez
 - Prueba de visión a los colores
 - Prueba de sensibilidad al contraste
 - Examen de la visión potencial
 - Técnicas para el examen de la córnea
 - Gonioscopia
 - Lentes de tres espejos de Goldmann
 - Foto del fondo de ojo

Evaluación:

1. Ver cuadro de la instrumentación para el Médico residente de Oftalmología)

MODULO IV

Denominación: Segmento anterior I

Duración:

Justificación:

La destreza quirúrgica es esencial para un oftalmólogo por lo que debe empezar a adquirir experiencia con las cirugías menores y el uso del microscopio.

Descripción:

Empezará a rotar una vez por semana al salón de operaciones de cirugías menores junto con el funcionario asignado ese día para la realización de cirugías de pterigion, chalaziones, sondajes lacrimales, electrolisis, excisiones y biopsias.

Deberá repasar los conceptos de:

- a. Técnica de cirugías de pterigion
- b. Técnica de cirugías de chalaziones
- c. Anestesia local
- d. Complicaciones de la cirugías de pterigion

Objetivos:

1. Conocer y realizar las diferentes técnicas de cirugía de pterigion: resección simple, colgajo rotacional, plastia libre.
2. Realizar cirugía de chalaziones, realizar biopsias, sondajes lacrimales y excisiones.
3. Aprender el manejo postoperatorio de la cirugías menores y el manejo de sus complicaciones.

Actividades de aprendizaje:

1. Participación activa en las cirugías de pterigion y chalazion
2. El residente deberá seguir el manejo post-operatorio junto con el funcionario.

Evaluación:

1. Carpeta quirúrgica revisada por el jefe del servicio.

II Año de residencia

Modulo 1: Denominación: Segmento anterior. Duración 4 meses.

Justificación:

Debido a la gran cantidad de patologías encontradas a nivel del segmento anterior, es de suma importancia el dominio de estas desde el punto de vista clínico-patológico, además de el manejo médico-quirúrgico de este.

Descripción:

Esta consiste en el estudio dentro del marco teórico sobre las patologías del segmento anterior, con la práctica clínica a nivel de la consulta externa, para el reconocimiento y tratamiento de estas patologías y su seguimiento posterior.

Se llevaran acabo la el estudio practico y teorico sobre:

1. Enfermedades infecciosas de párpados, conjuntiva, córnea y esclera
2. Enfermedades inmunológicas de párpados, conjuntiva, córnea y esclera
3. Neoplasias de párpados, conjuntiva y córnea
4. Anormalidades congénitas de córnea y esclera
5. Distrofias Corneales y Metabólicas
6. Traumatismos físicos, químicos, tóxicos y termicos sobre el segmento anterior
7. Cirugía sobre la superficie ocular
8. Cirugía extracapsular de catarata
9. Cirugía endocapsular de catarata

Objetivos:

- El estudio teórico y práctico de las patologías del segmento anterior
- El diagnostico y manejo médico-quirúrgico de las patologías del segmento anterior
- Seguimiento de los pacientes tratados ya sea médicamente o quirúrgicamente.

Actividades de aprendizaje:

- -La practica de este se lleva a cabo a nivel de la consulta externa de oftalmología
- -Por medio de las evaluaciones de los pacientes admitidos al servicio de oftalmología intrahospitalariamente
- -Los pacientes evaluados por cuarto de urgencias.
- -Las charlas y sesiones sobre segmento anterior
- -Cirugía en el Salón de operaciones

Evaluación:

Modulo II: Denominación: Glaucoma: Duración: 4 meses

Justificación:

Siendo el glaucoma una patología ocular que causa la pérdida de la visión y de sus repercusiones económicas-laborables es de suma importancia el conocimiento, diagnóstico, manejo médico y quirúrgico de este, además del control de estos pacientes para la conservación de la visión de estos.

Descripción:

Esta se llevara a cabo bajo el estudio dentro del marco teórico y práctico a nivel de la consulta externa, el paso de la visita, el tratamiento médico-quirúrgico y el seguimiento posterior.

Se llevaran acabo la el estudio practico y teorico sobre:

1. Glaucoma primario de ángulo abierto
2. Glaucoma primario de ángulo cerrado
3. Glaucomas secundarios
4. Glaucoma congénito
5. Tratamiento médico del glaucoma
6. Tratamiento con laser del glaucoma
7. Tratamiento quirúrgico del glaucoma

Objetivos:

- -El estudio teórico y clínico-patológico del glaucoma
- -Los diferentes exámenes disponibles para diagnóstico y seguimiento de esta patología
- -El manejo medico o médico-quirúrgico
- -El seguimiento de estos paciente posterior al inicio del tratamiento

Actividades de aprendizaje:

- La practica de este se lleva a cabo a nivel de la consulta externa de oftalmología unidad de glaucoma
- Por medio de las evaluaciones de los pacientes admitidos al servicio de oftalmología intrahospitalariamente
- Los pacientes evaluados por cuarto de urgencias.
- Las charlas y sesiones sobre glaucoma
- Cirugía en el Salón de operaciones'

Modulo III: Denominación: Estrabismo y Oftalmopediatría: Duración: 4 meses

Justificación:

Las patologías oculares infantiles y en especial el estrabismo, siendo causal de pérdida de la visión en estados avanzados, es de suma importancia el reconocimiento, manejo ortóptico y quirúrgico de estos.

Descripción:

Esta se llevara a cabo bajo el estudio dentro del marco teórico y práctico a nivel de la consulta externa, el paso de la visita, el tratamiento médico-quirúrgico y el seguimiento posterior.

Objetivos:

- El estudio teórico clínico-patológico de las patologías oculares infantiles y estrabismo
- Los diferentes exámenes disponibles para diagnostico y seguimiento de esta patologia
- El manejo medico o médico-quirúrgico
- El seguimiento de estos paciente posterior al inicio del tratamiento

Actividades de aprendizaje:

- La practica de este se lleva a cabo a nivel de la consulta externa de oftalmopediatría y estrabismo
- Por medio de las evaluaciones de los pacientes admitidos al servicio de oftalmología intrahospitalariamente
- Los pacientes evaluados por cuarto de urgencias.
- Las charlas y sesiones sobre oftalmopediatría y estrabismo
- Cirugía en el Salón de operaciones

ESPECIALIDAD OFTALMOLOGÍA
III AÑO

MODULO I SEGMENTO ANTERIOR. DURACION
Duración 2 meses

Justificación

Los trastornos del polo anterior del ojo son en extremo comunes, ameritando una comprensión y conocimientos profundos por parte del cirujano oftalmólogo. Además, los continuos y acelerados cambios y mejoras en la tecnología de la cirugía de cataratas y córnea producen la necesidad de un entrenamiento en este aspecto con particular énfasis.

Descripción

En el desarrollo de este módulo se enfatizará acerca del diagnóstico, manejo y tratamiento quirúrgico de patologías corneales que ameritan queratoplastia penetrante, así como el funcionamiento técnico, principios básicos y manejo quirúrgico de cataratas utilizando facoemulsificación y otras técnicas de incisión pequeña.

Objetivo

1. Evaluación, manejo y tratamiento quirúrgico del paciente con cataratas congénitas y/o juveniles.
2. Utilización óptima de las técnicas de facoemulsificación, así como el funcionamiento básico de los instrumentos y equipos necesarios para este fin
3. Diagnosticar y manejar oportuna y acertadamente las complicaciones derivadas de la facoemulsificación en particular y de la cirugía de cataratas en general.
4. Diagnosticar y manejar patologías de urgencia que afecten las estructuras que forman el segmento anterior ocular.
5. Desarrollar la capacidad y destreza quirúrgica que permita la realización de cirugías de trasplante de córnea.
6. Reconocer y manejar las complicaciones inherentes a las cirugías corneales.

Actividades de Aprendizaje

1. Asistencia y realización de los procedimientos quirúrgicos de facoemulsificación, así como de trasplante de córnea.
2. Asistencia en el tratamiento quirúrgico de las cataratas congénitas que se manejan en el Servicio.
3. Rotación en la consulta externa especializada.

Elaboración y presentación de conferencias relacionadas con el tema.

Participación con talleres de preparación (wet lab) para cirugía de facoemulsificación.

OCULOPLASTIA Y ORBITA

MODULO II

Duración 2 meses

Justificación

El reconocimiento y manejo de las patologías relacionadas con las vías lagrimales, párpados y órbitas, reviste gran importancia sobre todo en el marco de las etiologías traumáticas, así como en los padecimientos congénitos y degenerativos de esta índole.

Descripción

En este modulo se ocupará del adecuado tratamiento de las patologías inflamatorias tumorales, infecciosas y traumáticas que afectan los párpados y vías lagrimales., así como de las técnicas diagnósticas disponibles para identificar y planear adecuadamente la terapia quirúrgica.

Objetivos

1. Obtener destreza quirúrgica para realizar las cirugías de párpados más comunes. Ej. Corrección de entropión, ectropión, ptosis.
2. Obtener la destreza para reparar los traumas palpebrales inclusive aquellos que involucren la vía lagrimal.
3. Conocer distintas técnicas de imagen que permitan diagnosticar con exactitud la patología orbitaria.
4. Conocer las técnicas e indicaciones para estudios invasivos de las vías lagrimales.

Actividades de Aprendizaje

1. Rotación en la consulta externa especializada.
2. Participación en las cirugías relacionadas que se efectuen en el servicio.
3. Elaboración y presentación de conferencias relacionadas.

RETINA- NEURO OFTALMOLOGIA

MODULO III

Justificación

Los diagnósticos y tratamientos elementales de las alteraciones retinales, así como su oportuna referencia al subespecialista llenan un gran espacio en la formación del oftalmólogo. La gran incidencia de estas patologías así como su frecuente asociación con enfermedades sistémicas refuerzan la necesidad de obtener un entrenamiento completo que permita diagnosticar y tratar o referir oportunamente a los pacientes, de forma que se eviten en lo posible las graves secuelas que estas enfermedades ocasionan. Los trastornos neurooftalmológicos son causa común de solicitudes de conducta por otros médicos y

permiten la colaboración del oftalmólogo, en la búsqueda de las etiologías que condicionan estas patologías.

Descripción

En el desarrollo del módulo de retina se tocarán los siguientes aspectos.

1. Perfeccionamiento en el uso y aplicaciones de los instrumentos diagnósticos disponibles.
2. Evaluación de las patologías retinianas más comunes.
3. Técnicas diagnósticas para condiciones específicas como retinopatía del prematuro, retinitis pigmentosa; etc.
4. Anatomía y fisiología aplicada al tema de la neuro oftalmología.
5. Procedimientos no quirúrgicos de tratamiento en patologías vasculares e intrínsecas de la retina.
6. Conocimiento de las distintas modalidades terapéuticas quirúrgicas para desprendimiento de retina, maculopatías, retinopatía diabética; etc.
7. Lesiones del SNG que condicionan anormalidades oculares.

Objetivos

1. Diagnosticar utilizando los medios disponibles, las patologías vitreoretinales más frecuentes.
2. Asistir y realizar procedimientos tipo láser para tratar retinopatía diabética, agujeros retinales; etc.
3. Obtener la capacidad diagnóstica suficiente para identificar y orientar el tratamiento de las afecciones neurológicas y neuroquirúrgicas relacionadas con oftalmología.

Actividades de Aprendizaje

1. Rotación en la consulta externa especializada.
2. Asistencia a los procedimientos quirúrgicos de vítreo-retina que se efectúan en el servicio.
3. Elaboración y presentación de conferencias relacionadas con los temas.
4. Colaboración con la respuesta de consultas urgentes o de retina, en donde existan padecimientos neuro oftalmológicos involucrados.

2.5 PLAN DE ESTUDIO DE OFTALMOLOGIA

DENOMINACIÓN	MESES	HORAS SEMANALES	TOTAL DE HORAS
PRIMER AÑO			
CIENCIAS BÁSICAS	2	40	320
SEMIOLOGIA CLINICA	2	40	320
OPTICA Y REFRACCION	3	40	480
SEGMENTO ANTERIOR I	4	40	640
SEGUNDO AÑO			
GLAUCOMA	4	40	640
ESTRABISMO	3	40	480
SEGMENTO ANTERIOR II	4	40	640
TERCER AÑO			
OCULOPLASTIA	3	40	480
RETINA	5	40	800
SEGMENTO ANTERIOR III	3	40	480
TOTALES	33		5280

*EXTRANJERIA LA CUAL SE REALIZARA POR 3 MESES DESPUES DEL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

Facultad de Ciencias de la Educación



Cuestionario Mixto
(Dirigido a participantes en el programa)

Fecha: _____

Residente:

Funcionario:

Como graduando del programa de Maestría en Docencia Superior, que oferta la Facultad de Ciencias de la Educación, estamos realizando un estudio evaluativo, en este caso del programa de Especialidad en Oftalmología, que ofrece el Complejo Hospitalario Metropolitano.

Los datos que usted nos proporcione serán tratados con estricta confidencialidad y únicamente servirán para fines de este estudio.

¡Gracias por su colaboración!

(Por favor, no olvide entregar este cuestionario al evaluador).

Indicaciones:

Lea detenidamente el enunciado y seleccione la alternativa de su preferencia. En los casos que considere oportunos, puede ampliar su respuesta, en el espacio correspondiente.

Datos generales:

1. Sexo: _____

2. Edad : _____

3. RESIDENTES: Año de entrenamiento en curso: _____ (Primero, Segundo, Tercero).

4. RESIDENTES: Tiempo de participación en el entrenamiento: _____ (meses).

Puede continuar atrás.
Anota el número de ítem.

5. Cuando inició su especialización, recibió información oral y/o escrita concerniente al programa que se llevaría a cabo.

Nota: En caso de que la respuesta anterior sea negativa, omita reactivo N°6, y pase al reactivo N°7

Oral

Escrita

Ambas

Ninguna

Comentario:

6. Seleccione la información que recibió, ya sea oral o escrita en cuanto al programa de entrenamiento, que recibió al iniciar su entrenamiento.

Información recibida	si	no
Institución responsable del programa		
Unidad ejecutora del programa		
Denominación de la especialidad		
Requisitos de ingreso		
Áreas de trabajo		
Total de Horas de trabajo		
Horas Teóricas		
Horas Prácticas		
Descripción de programa		
Justificación del Programa		
Objetivo General del programa		
Perfil del egresado		
Enfoque metodológico de del programa		
Enfoque de evaluación de los aprendizajes		
Plan de estudio		
Módulos de estudio de cada asignatura		
Bibliografía de la especialidad		

7. Seleccione las estrategias (actividades) de enseñanza con las cuales haya tenido experiencia en el programa de Oftalmología de su entrenamiento.

Estrategias	si	no
Exposiciones orales		
Análisis de documentos		
Elaboración de resúmenes		
Foros de discusión de enfermedades oftalmológicas		
Debates de videos de casos clínicos		
Proyección de programas médicos en CD		
Elaboración de Mapas y redes conceptuales		
Organización de contenidos por temas de la especialidad		
Representación gráfica (imágenes)		
Resumir textos o bibliografía		
Hacer anotaciones		
Foro de discusión de casos		
Talleres de técnicas quirúrgicas.		

8. ¿Considera que existe correspondencia entre las actividades de enseñanza aprendizaje y las evaluaciones efectuadas al residente?

Sí:

No:

Comentario:

9. Seleccione la etapa de desarrollo del programa en que considera que deben realizarse las evaluaciones de los aprendizajes al residente.

Al iniciar un módulo:

Durante el desarrollo módulo:

Al final de cada módulo:

10. Seleccione la etapa de desarrollo del programa en que considera que es evaluado el residente.

Al iniciar un módulo:

Durante el desarrollo módulo:

Al final de cada módulo:

11. Anote tres (3) ventajas y desventajas derivadas de ser evaluado en la etapa anteriormente seleccionada.

VENTAJAS

DESVENTAJAS

12. ¿Considera suficiente las horas teóricas que se le dedica a la formación?

Sí:

No:

Comentario:

13. ¿Cómo calificaría la disponibilidad bibliográfica existente en el área de entrenamiento del Complejo Metropolitano?

Excelente:

Buena:

Regular:

Deficiente:

Comentario:

Anote el número de ítem.

14. Seleccione en el recuadro, el equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Oftalmología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje:

Elementos	sí	no
Internet		
Proyector de multimedia		
Computadora personal		
Equipo de scanner		
Cámara digital		
Videocámara		
Cámara fotográfica		
Quemador de CD		
Diskettes y/o CD		
Proyector de diapositivas		
Proyector de filmas o retroproyector		
Proyector de imágenes opacas R-X		
Filminas		
Monitor de TV		
Video grabador		
Impresora		

Comentarios:

Anote el número de ítem.

15. Residentes. ¿Qué espera lograr con el programa de especialización recibida?

16. ¿Qué cambios en su desempeño profesional surgieron en el caso de los funcionarios o espera en el caso de los residentes con el programa de especialización?

17. Residentes y funcionarios. Si tiene alguna sugerencia para el mejoramiento del programa, por favor inclúirlas:

Gracias por su cooperación